



## BILAN MORAL ET D'ACTIVITE 2012

**LES TRENTE ANS !**

le Pélican **Le Temps des Addictions: Permanences et changements**

**Colloque de l'Association Le Pélican**  
**Le jeudi 11 octobre 2012**  
au Centre de Congrès **LE MANÈGE**

Siège : 60 rue du Commandant Joseph Perceval - 73000 CHAMBERY  
Tél. : 04 79 62 56 24 – Fax. : 04 79 96 15 36

Mail : [contact@le-pelican.org](mailto:contact@le-pelican.org) – Site : <http://www.le-pelican.org>  
Ouverture du Lundi au vendredi, de 8h30 à 12h et de 14h à 18h

# RAPPORT MORAL

---

Comme chaque année, nous avons le plaisir de vous adresser notre rapport moral et notre bilan d'activité qui présente les aspects quantitatifs et qualitatifs de notre action en 2012.

Notre association a été créée en 1980, dans le but :

- « **d'informer, prévenir, soutenir et aider toute personne concernée directement et indirectement par une conduite addictive**
- **de participer de façon active aux débats, recherches et réflexions concernant les phénomènes liés aux addictions** »

Dès 1982, une convention passée avec les services de l'Etat a permis la mise en place d'une équipe professionnelle qui s'est diversifiée au fur et à mesure de l'émergence des besoins et du développement des actions.

Les missions sont restées les mêmes, en cohérence avec les buts de l'association. Ce sont :

- l'accueil et l'accompagnement des personnes présentant une conduite addictive. Le public est accueilli, rappelons-le, sous couvert de la libre adhésion, de la gratuité des soins et de l'anonymat, s'il le souhaite,
- l'accueil des familles : soutien, guidance, consultations familiales,
- la prévention des addictions et des conduites à risque,
- la réduction des risques.

Aujourd'hui, l'association Le Pélican gère deux établissements médicosociaux : un Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) et un Centre d'Accueil, d'Accompagnement et de Réduction des Risques auprès des Usagers de Drogues (CAARUD).

Les missions se réalisent dans le cadre de notre vocation départementale et particulièrement dans le secteur de Chambéry et de nos antennes d'Aix-les-Bains, de Tarentaise, de Maurienne et de l'Avant Pays savoyard. Hors la Savoie, une permanence est ouverte à Belley, dans l'Ain et un programme de prévention réalisé à Rumilly, en partenariat avec la Ville et les établissements scolaires.

## QUE RETENIR DE 2012 ?

---

### La vie associative

---

Ce fut une belle année de dynamique associative, de réflexions et de projets, à propos de laquelle nous voudrions souligner les points suivants :

#### 1. **Le Colloque « Le Temps des addictions » du 11 octobre 2012.**

Comme chaque année, nous organisons un colloque autour d'un thème lié à nos missions. Nous avons fait le choix de prendre comme thème « Le temps des addictions », pour replacer cette question dans un contexte historique et dresser des perspectives ; pour marquer aussi un anniversaire, celui de l'ouverture des services du Pélican il y a trente ans, en août 1982.

Cette journée de réflexion fut assurément un temps fort de la vie du Pélican, grâce à la qualité des intervenants, le nombre d'inscrits (600 demandes pour 400 places !) et les retrouvailles avec nombre d'adhérents et d'anciens administrateurs.

## 2. L'Assemblée générale du 15 novembre 2012

Ce fut une assemblée ordinaire car elle avait lieu quelques semaines après le colloque et réunissait principalement les adhérents et les salariés.

Ce fut une assemblée particulière car elle a accueilli quatre nouveaux administrateurs venant de la société civile et qui de par leur activité professionnelle, bénévole, apportent de nouvelles compétences et enrichissent les travaux du Conseil d'Administration.

## 3. La Maison L'Amandier

Nous avons été contactés fin 2011 par Monsieur Baron, Président de l'association Karguy au sujet de la Maison l'Amandier, bâtisse agricole située à Chambéry et appartenant à cette association. Après plusieurs rencontres, l'association Karguy, constatant qu'elle n'avait plus l'utilité de la Maison l'Amandier, nous a proposé d'en faire don au Pélican. L'acte de dévolution a été signé fin novembre 2012.

Nous voudrions d'abord remercier les fondateurs de l'association Karguy de cette marque de confiance et leur assurer que nous utiliserons au mieux ce bien immobilier dans les évolutions associatives.

Durant cette année, un groupe réunissant administrateurs et salariés du Pélican, a étudié différentes possibilités concernant la Maison l'Amandier, dans un contexte budgétaire particulièrement contraint.

Des contacts sont pris avec la Ville de Chambéry et le bailleur social Chambéry Alpes Habitat, pour une utilisation future de ce bien, dans une perspective sociale respectant les souhaits de l'association Karguy.

## 4. L'organisation régionale

C'est un dossier sur lequel nous travaillons depuis plusieurs mois. Face à la nouvelle organisation de la santé au plan régional, avec la mise en place des Agences Régionales de Santé (ARS), le périmètre d'intervention des associations départementales doit être repensé, pour une présence plus efficiente au niveau de la région.

Nous travaillons avec d'autres associations de Rhône-Alpes à la mise en place d'une association nous regroupant, pour mutualiser nos savoir faire, porter une parole commune et développer des projets régionaux.

## 5. Des salles de shoot aux salles de consommation

Chaque année, en janvier, nous organisons une rencontre du Conseil d'Administration et des salariés autour d'un échange thématique et d'un repas convivial. Depuis deux ans, notre réflexion s'est portée successivement sur la réduction des risques, puis sur les nouvelles addictions (internet, téléphone portable,...).

L'actualité nationale s'est portée à nouveau sur la mise en place de salles de consommation pour usagers de drogues particulièrement précarisés. Rappelons que ces dispositifs existent dans de nombreux pays européens et que les différentes études scientifiques ont toutes montré l'intérêt social et sanitaire de ces dispositifs. Le débat, on l'aura compris, est essentiellement idéologique sur cette question.

Nous avons redit notre intérêt pour l'expérimentation de salles de consommation, même à l'échelle d'une ville moyenne comme Chambéry. Nous souhaitons qu'une réflexion collective, notamment avec les élus locaux, se mette en place car cette réponse est à l'interface de la santé publique et de la sécurité publique.

Début 2013, nos amis suisses du Quai 9 sont venus éclairer notre réflexion, en présentant le travail réalisé depuis dix ans, au sein de leur salle de consommation, qui accueille d'abord des Genevois mais aussi de nombreux Français.

## 6. L'activité en 2012

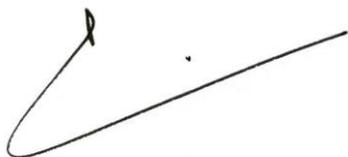
Les pages suivantes du bilan d'activités vous présenteront encore une année riche et diversifiée dans le champ de l'addictologie. Si il ne fallait retenir qu'un aspect de cette activité, nous citerions l'installation dans des nouveaux locaux : Le Pélican Préventions, à Chambéry, qui réunit l'activité préventive et la réduction des risques, en particulier en lien avec la reprise par Le Pélican du Programme d'Echange de Seringues, avec le concours des pharmacies d'officine.

Nous répétons souvent que la richesse associative du Pélican s'appuie sur la dynamique et l'investissement de l'équipe professionnelle qu'il convient ici de saluer et de remercier.

Merci aussi aux partenaires financiers de leur soutien.

Bonne lecture de notre bilan d'activité

**Le Président,  
Michel ROUX**

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, sweeping loop followed by a long horizontal stroke.

**Le Directeur,  
Michel BOULANGER**

A handwritten signature in black ink, featuring a series of small, connected loops followed by a horizontal line ending in a small dot.

# SOMMAIRE

---

<b>REPERES SUR L'ASSOCIATION</b>	<b>1</b>
<b>REPERES SUR LES ETABLISSEMENTS</b>	<b>5</b>
<input type="checkbox"/> Présentation des établissements	
<input type="checkbox"/> La composition des équipes	
<input type="checkbox"/> Les lieux d'intervention	
<b>LE CENTRE DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PREVENTION EN ADDICTOLOGIE (CSAPA)</b>	<b>11</b>
<b>1. La population accueillie</b>	<b>13</b>
<input type="checkbox"/> Statistiques et analyse	
<b>2. Le Pélican Chambéry</b>	<b>21</b>
<input type="checkbox"/> L'activité médicale	23
<input type="checkbox"/> L'activité infirmière	29
<input type="checkbox"/> Les appartements thérapeutiques	31
<input type="checkbox"/> L'insertion professionnelle	33
<input type="checkbox"/> Le service social	35
<input type="checkbox"/> Injonction thérapeutique et rappel à la loi	37
<input type="checkbox"/> L'activité à la Maison d'Arrêt de Chambéry	39
<input type="checkbox"/> Les jeunes consommateurs	41
<b>3. Le Pélican Tarentaise</b>	<b>43</b>
<input type="checkbox"/> Présentation de l'activité	45
<input type="checkbox"/> Les jeunes consommateurs	49
<input type="checkbox"/> Les statistiques	51
<input type="checkbox"/> L'activité Prévention dans les stations du tourisme	55
<b>4. Les antennes</b>	<b>63</b>
<input type="checkbox"/> Aix-les-Bains	65
<input type="checkbox"/> L'Avant Pays	69
<input type="checkbox"/> La Maurienne	73
<b>5. Les groupes de paroles</b>	<b>79</b>
<b>6. L'action « parentalité et addictions »</b>	<b>85</b>
<b>7. La prévention</b>	<b>89</b>
<input type="checkbox"/> Les chemins de la prévention	91
<input type="checkbox"/> Typologie des actions de prévention	93
<input type="checkbox"/> Les expositions Dédale de Vie	97
<input type="checkbox"/> Les jeudis de la prévention	101

**LA BOUTIQUE** **107**  
**Centre d'Accueil, d'Accompagnement et de Réduction des Risques auprès des Usagers de Drogues**

<input type="checkbox"/> La Boutique	111
<input type="checkbox"/> Les caractéristiques de la population	115
<input type="checkbox"/> Le matériel de réduction des risques	119
<input type="checkbox"/> Le partenariat	121
<input type="checkbox"/> Le Programme d'Echange de Seringues	123

# *REPÈRES SUR L'ASSOCIATION*

---



# REPÈRES SUR L'ASSOCIATION

---

LE PELICAN est une association créée en Janvier 1980, dans le but « d'aider toute personne concernée directement ou indirectement par une conduite addictive ».

L'association, élit en Assemblée Générale, un Conseil d'Administration, composé de 17 membres et qui se réunit 3 à 4 fois par an.

Le Bureau chargé des affaires courantes est constitué de 9 membres et se réunit tous les mois.

## **LE PELICAN siège dans le Conseil d'Administration des associations suivantes :**

<b>La Fédération Addiction</b>	9 rue des Bluets – 75011 Paris
<b>L'ARCAVI</b>	Association de Réinsertion, de Contrôle Judiciaire et d'Aide aux Victimes, Palais de Justice, Albertville
<b>L'ARESO</b>	Association de Contrôle Judiciaire et d'Aide aux Victimes, 11 Place St Léger, Chambéry
<b>Le GRANIER</b>	Association d'aide aux détenus et à leurs familles, rue des Belledonnes, Chambéry
<b>Le GRILLON</b>	Service immobilier à vocation sociale, 125 rue du Bon Pasteur, Chambéry
<b>La Mission Locale Jeunes</b>	Mission Locale Jeunes du Bassin Chambérien, 72 rue Paulette Besson, Chambéry
<b>RESPECTS</b>	REVIH/Santé Toxicomanies Savoie, Hôtel Dieu, Chambéry
<b>RÉGIE +</b>	Régie de quartier, 352 rue du Mâconnais, Chambéry
<b>IREPS RA / Education Santé Savoie</b>	Education Santé Savoie, 306 rue Jules Bocquin, 73000 Chambéry
<b>La Maison des Réseaux</b>	Maison des Réseaux de Santé de Savoie, 5 rue Pierre et Marie Curie, Chambéry

## Le Bureau du PELICAN, suite au Conseil d'Administration du 15 novembre 2012 est composé de

---

- Monsieur Michel ROUX, secrétaire général d'association. Président.
- Monsieur Guy POLETTI, pharmacien, Vice-Président .
- Monsieur le Docteur Olivier ROGEAUX, médecin hospitalier, Vice-Président.
- Monsieur Alain POËNSIN, Trésorier.
- Monsieur Jean-Charles DETHARRÉ, magistrat.
- Monsieur Jean-Louis MARCELLIN, agriculteur, Secrétaire.
- Monsieur Jean-Jacques DEVILLERS.
- Monsieur Georges LAPLACE-CIGOUGNE, représentant la Ligue des Droits de l'Homme.
- Madame le Docteur Sylvie BARON.

## Le Conseil d'Administration du PELICAN, suite à l'Assemblée Générale du 15 novembre 2012, en plus du Bureau, est composé de

---

- Madame Myriam BERARDIN, Présidente de l'association Le Granier
- Monsieur le Docteur Silvère BIAVAT, représentant l'association RESPECTS
- Madame le Docteur Nathalie BONHOMME, représentant l'Ordre des Médecins de Savoie
- Monsieur le Docteur Marc DONZEL, médecin hospitalier
- Monsieur Michel DURET, représentant la Mutualité Française Savoie
- Madame Claude ROCHET-LABRUNE, fonctionnaire territoriale
- Madame Françoise SUISSE-GUILLAUD, pharmacienne hospitalière
- Maître Frédéric VERRON, avocat

## Les partenaires financiers du PELICAN

---

Nous remercions les partenaires qui ont soutenu notre action en 2012 :

- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie
- Le Conseil Général de la Savoie
- L'Agence Régionale de Santé
- Chambéry Métropole
- Les services de l'Etat
- Les Villes d'Aix-les-Bains, Albertville, Chambéry, Cognin, Rumilly

## *REPÈRES SUR LES ÉTABLISSEMENTS*

---

- *Présentation des établissements*
- *La composition de l'équipe*
- *Les lieux d'intervention*



# LA COMPOSITION DE L'EQUIPE

---

## Direction, Administration,

---

Michel BOULANGER	Directeur
Jacques REULIER	Directeur Adjoint
Sylvie ALDEBERT	Assistante de direction
Brigitte ARLETTI	Agent de Bureau
Pauline REGOTTAZ	Responsable Administrative et Comptable
Christophe POIRIER	Comptable

## Médecins

---

Jean-Louis VOYRON	Médecin généraliste, coordinateur de l'activité médicale
Danièle VILLARD	Médecin généraliste, mise à disposition par l'ANPAA 73
Catherine PENAS	Médecin hospitalier, détachée du Centre Hospitalier Général de Chambéry
Franco ROSSI	Médecin hospitalier, détaché du Centre Hospitalier Spécialisé de la Savoie
Bernard GIRAUD	Médecin généraliste, antenne de Belley

## Infirmières

---

Françoise CARLE  
Marie-Hélène FIVEL  
Florence EICHENLAUB  
Catherine PERRIER

## Psychologues

---

Karen DEZEMPTÉ-MUSI  
Serge DUCRETTET  
Céline JOINEAU  
Charline MODOLO

## Equipe éducative

---

Corinne Dumas, responsable du Pélican Tarentaise,  
Denis MANIGAND, responsable de la prévention,  
Anne-Sophie BADIN  
Frédéric DAMAS  
Stéphany GACON  
Murielle NEUENSCHWANDER  
Karen PIERRETON  
Claire SERPOLLET  
Sylvie VALLIN

## Travailleurs sociaux

---

Martine AUGOYAT	Chargée de mission Insertion par l'économique
Amandine LARDET	Assistante Sociale détachée du Centre Hospitalier Général de Chambéry
Virginie MAADOUNE	Assistante sociale
Marlène PICAUD	Assistante sociale
Anne RAYMOND	Assistante sociale
Nathalie TOLUBAIV	Animatrice

## Agent d'accueil

---

Halima BOUDAOU	Agent d'accueil et de bureau, Le Pélican Chambéry
Marie DUPUIS	Agent d'accueil et de bureau, Le Pélican Tarentaise
Maria FERNANDEZ	Agent d'accueil et de bureau, Le Pélican Préventions

## Agent de service

---

Denise BILLON

## Stagiaires accueillis

---

### **Formation Ecole Nationale de l'Administration Pénitentiaire**

- Lisa PAYET, Conseillère d'insertion et de probation, du 19 au 30 novembre 2012, Service du Pélican Tarentaise

### **Formation d'Educateur Spécialisé**

- Karine BRIOIS, du 24 septembre 2012 au 28/02/2014 (IREIS), Service du Pélican à Chambéry

### **Formation des cadres de santé de Grenoble**

- Nathalie NICOLAS, du 19 au 23 novembre 2012, Service du Pélican à Chambéry

### **Formation des agents hospitaliers du Centre Hospitalier de Chambéry (UCSA)**

### **Formation de psychologues (Université de Savoie)**

- Alexandre DE CONNOR, du 24 mai au 14 juillet 2012, (Université de Savoie)
- Sarah BLANCHER, du 7 novembre au 28 décembre 2012, Master 1 de psychologie clinique (UPMF de Grenoble)

### **Formation en spécialités Médicales**

- Madame le Docteur Sylvie ONQUIERT, du 13 février au 9 mars 2012 (Université Grenoble 1 de Médecine), Service du Pélican à Chambéry

### **Le service médical a accueilli des étudiants en médecine courant 2012**

# LES LIEUX D'INTERVENTION

---

## Le Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

---

### 1. LE PELICAN CHAMBÉRY

- ✓ 60 rue Commandant Perceval - 73000 CHAMBERY – [contact@le-pelican.org](mailto:contact@le-pelican.org)
- ✓ Horaires d'ouverture : du lundi au vendredi, de 8H30 à 12H et de 14H à 18 H, et sur rendez-vous
- ✓ Interventions : sociales, éducatives, psychologiques, médicales et infirmières

### 2. LE PELICAN TARENTEISE

- ✓ 46 rue du Commandant Dubois - 73200 ALBERTVILLE - [asslepelican@wanadoo.fr](mailto:asslepelican@wanadoo.fr)
- ✓ Horaires d'ouverture : Du lundi au vendredi de 9h à 12h et de 13h à 18h, le mercredi de 9h à 12h30 (Consultations Jeunes consommateurs).
- ✓ Interventions : éducatives, psychologiques, médicales, infirmières,
- ✓ Permanences à Moûtiers
  - ✓ Le lundi et le vendredi après-midi, dans les locaux du Centre Hospitalier
- ✓ Permanences à Bourg St Maurice
  - ✓ Le lundi, de 9h à 12h30, dans les locaux du Centre Hospitalier
- ✓ Permanences dans les stations
  - ✓ Horaires variables (saisons)

### 3. LES ANTENNES

#### *Antenne à AIX-LES-BAINS*

- ✓ Villa David, 32 rue des Prés Riants – 73100 AIX-LES-BAINS
- ✓ Horaires d'ouverture : Le mardi de 14h00 à 17h00, le jeudi de 9h à 12h et de 13h30 à 15h30
- ✓ Permanence d'accueil et d'orientation

#### *Antenne de l'Avant Pays (Saint-Genix sur Guiers et Belley)*

- ✓ Permanence d'accueil et d'orientation
  - ✓ St Genix : Le jeudi toute la journée
  - ✓ Antenne de Belley : en partenariat avec l'ANPAA de l'Ain, le lundi et le vendredi après-midi (30 Boulevard du Mail au 2<sup>ème</sup> étage)
- ✓ Horaires d'ouverture : sur rendez-vous au 06 45 47 41 27

#### *Antenne d'addictologie Maurienne (en partenariat avec l'ANPAA73)*

- ✓ 7 rue de l'Orme – 73300 Saint-Jean de Maurienne
- ✓ Permanences du lundi au vendredi
- ✓ Consultations sur rendez-vous
- ✓ Informations, conseil technique aux professionnels du secteur sanitaire et social
- ✓ Prévention et réduction des risques

#### 4. LA MAISON D'ARRET DE CHAMBERY

- ✓ Interventions à raison de 4 fois par semaine (le mardi matin, le mercredi matin, le jeudi et le vendredi après-midi), pour les personnes incarcérées présentant une addiction.
- ✓ Ecoute, accompagnement dans le parcours de soins et préparation à la sortie

#### 5. LES APPARTEMENTS THERAPEUTIQUES ET RELAIS

- ✓ Quatre appartements à Chambéry pour personnes seules ou en couple, avec enfant éventuellement
- ✓ Suivi éducatif et psychologique, en lien avec l'équipe du centre d'accueil et de soins

#### 6. LE PÉLICAN PRÉVENTIONS

383 Quai des Allobroges, 73000 CHAMBERY

Tél. : 04 79 75 62 26 / Fax. : Fax : 09 70 32 34 14

Mail : [preventions@le-pelican.org](mailto:preventions@le-pelican.org)

Horaires d'ouverture au public : Du lundi au vendredi matin, de 8h30 à 12h

#### 7. LE SUIVI EXTRA MUROS

De nombreuses personnes sont suivies à l'extérieur, en lien avec les équipes concernées : hôpitaux, médecins généralistes et pharmaciens. Missions Locales Jeunes, foyers, le Grillon, associations de contrôle judiciaire, Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation, entreprises d'insertion, dans les quartiers, centres d'hébergement et de réadaptation sociale,...

### **Le Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues**

---

#### **LA BOUTIQUE**

- ✓ Permanences à l'Espace Solidarité
- ✓ 37 rue Saint François de Sales, 73000 CHAMBERY
- ✓ Interventions infirmières et éducatives
- ✓ Interventions sur sites (Cantine Savoyarde, CHRS, rue,...) et en milieu festif

# *LE CENTRE DE SOINS, D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION EN ADDICTOLOGIE*

---

## 8. La population accueillie

### 9. Le Pélican Chambéry

- L'activité médicale
- L'activité infirmière
- Les appartements thérapeutiques
- L'insertion professionnelle
- Le service social
- Injonction thérapeutique au rappel à la loi
- L'activité à la Maison d'Arrêt de Chambéry
- Les jeunes consommateurs

### 10. Le Pélican Tarentaise

- Présentation de l'activité
- Les statistiques
- L'activité médicale
- L'activité Prévention et jeunes consommateurs
- Les actions en stations du tourisme

### 11. Les antennes

- Aix-les-Bains
- Avant Pays
- Maurienne

### 12. Les groupes de paroles

### 13. L'action parentalité et addiction

### 14. La prévention

- Typologie des actions de prévention
- Les chemins de la prévention
- Les expositions de Dédale de Vie
- Les jeudis de la prévention



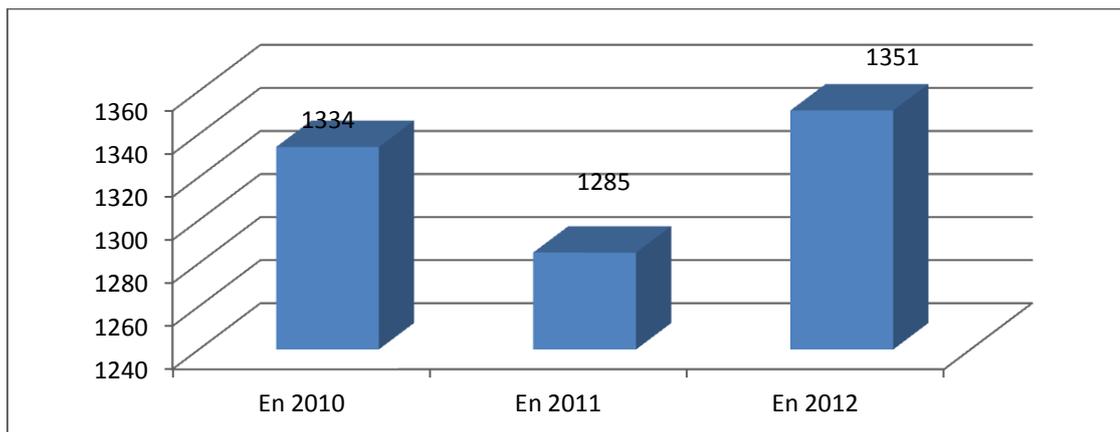
# *1. LA POPULATION ACCUEILLIE*

---

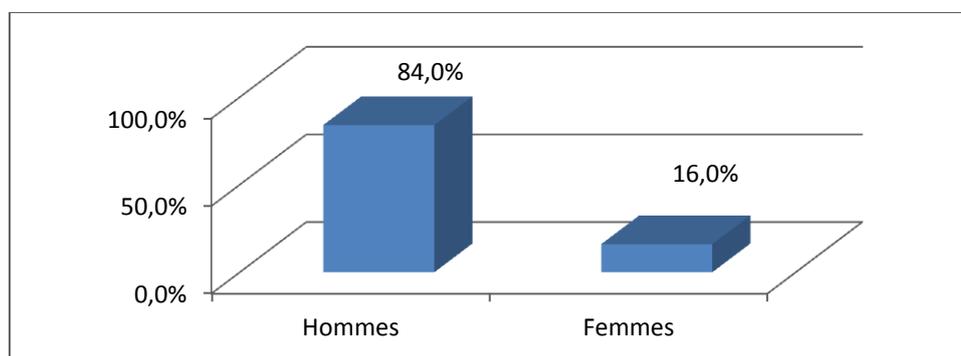


# STATISTIQUES ET ANALYSE

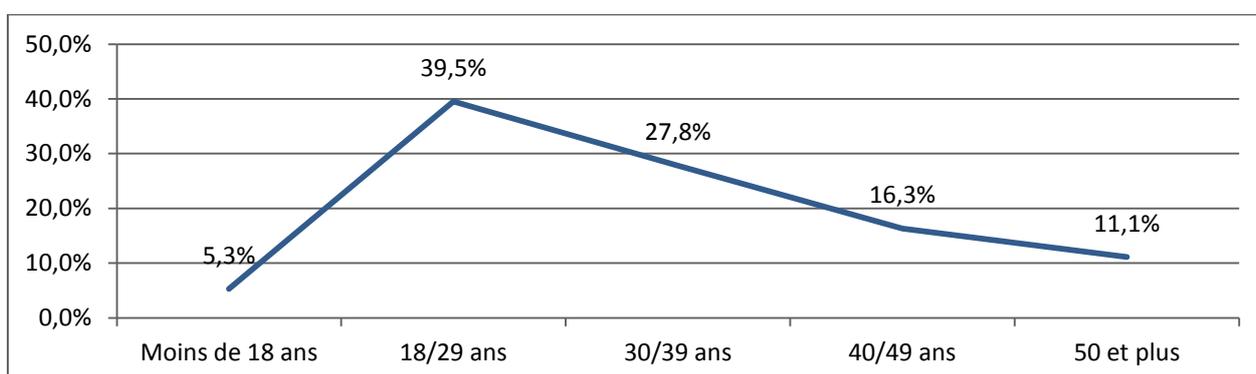
## 1. Le nombre d'utilisateurs accueillis :



## 2. Le sexe :



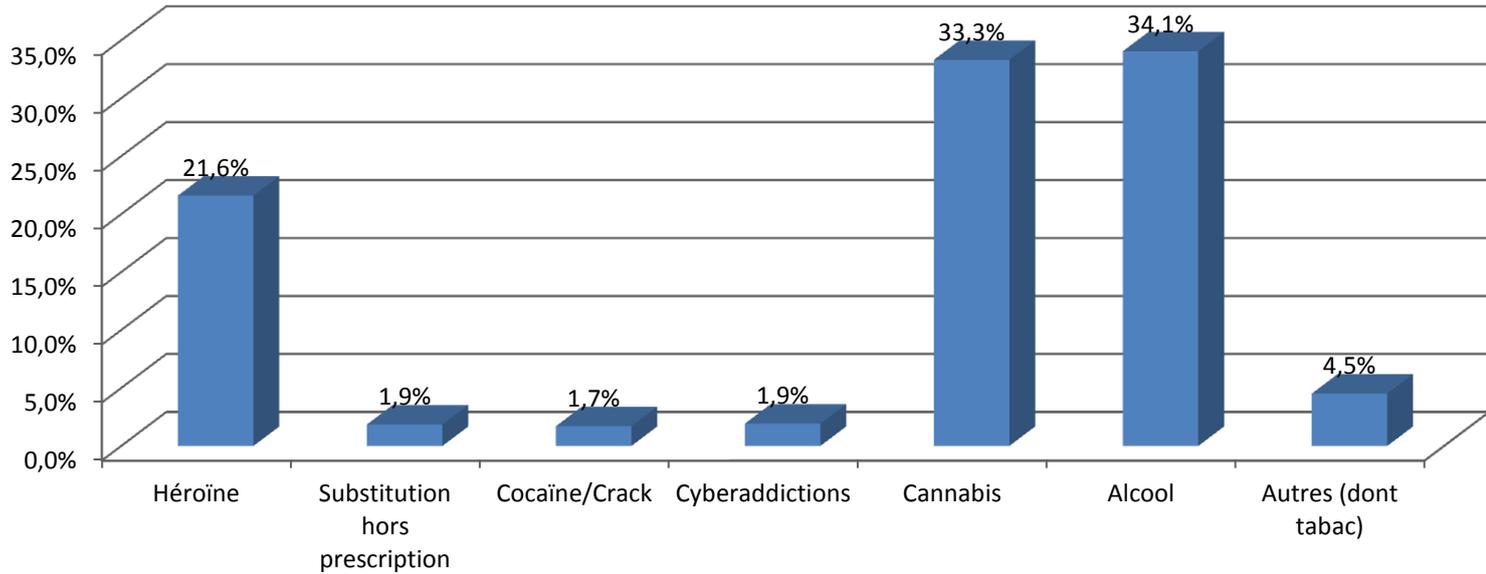
## 3. L'âge :



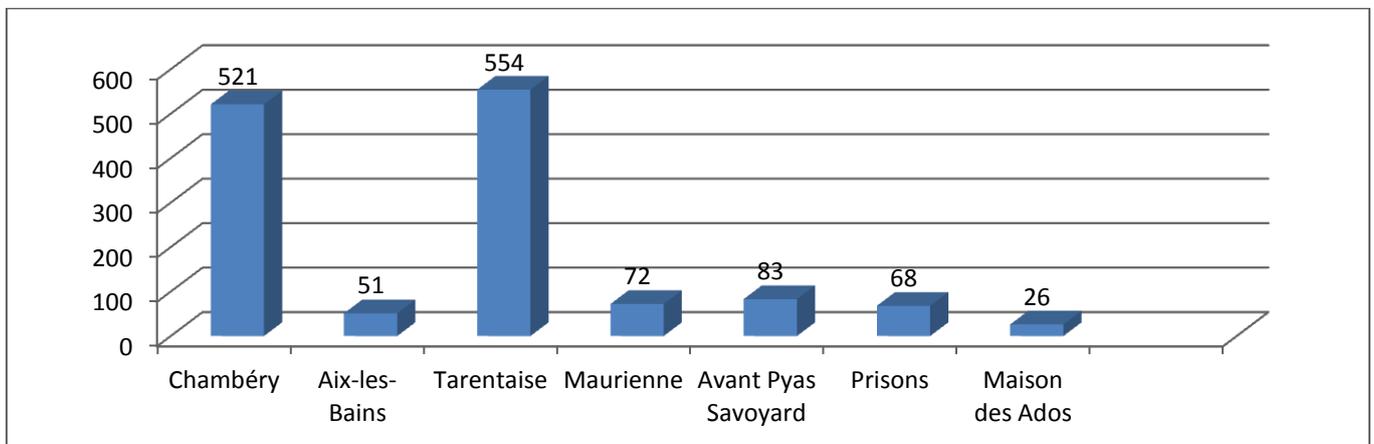
169 jeunes consommateurs ont été accueillis au Pélican, répartis sur les sites suivants :

- ✓ Chambéry : 90
- ✓ Tarentaise : 40
- ✓ Aix les Bains : 9
- ✓ Maurienne : 5
- ✓ Maison des Adolescents : 24
- ✓ Avant Pays : 1

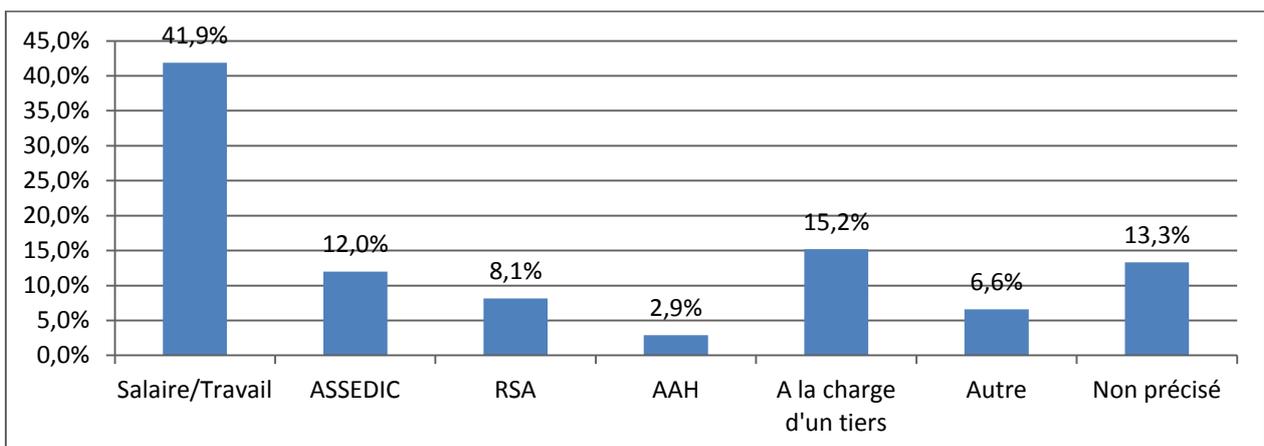
#### 4. Le produit à l'origine de la prise en charge



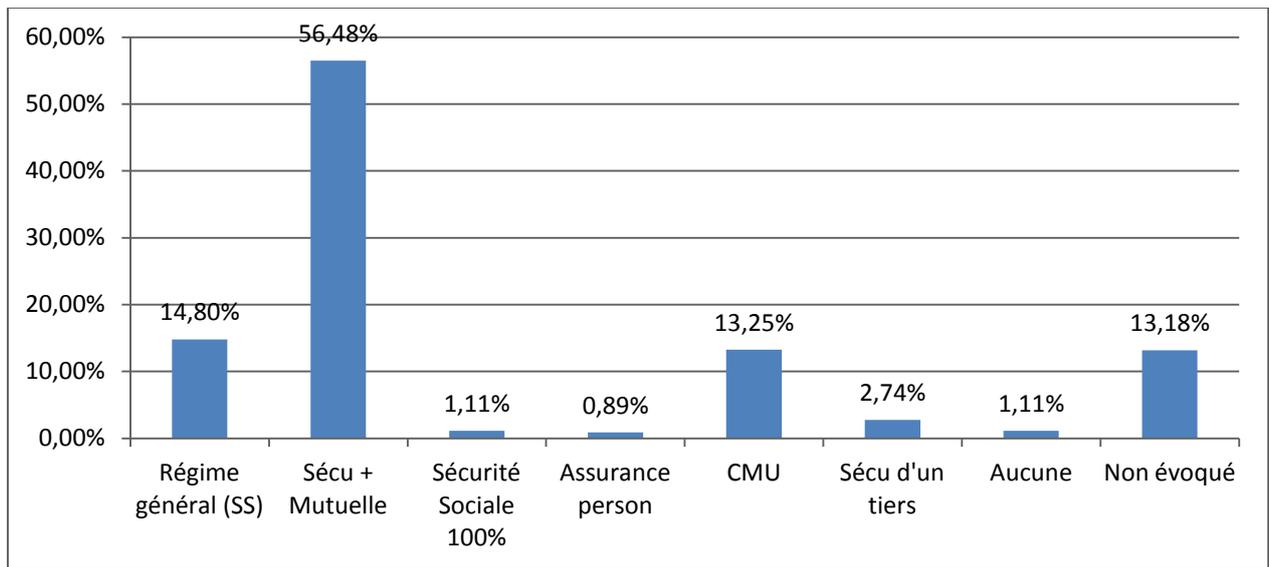
#### 5. Principal service où l'utilisateur est reçu



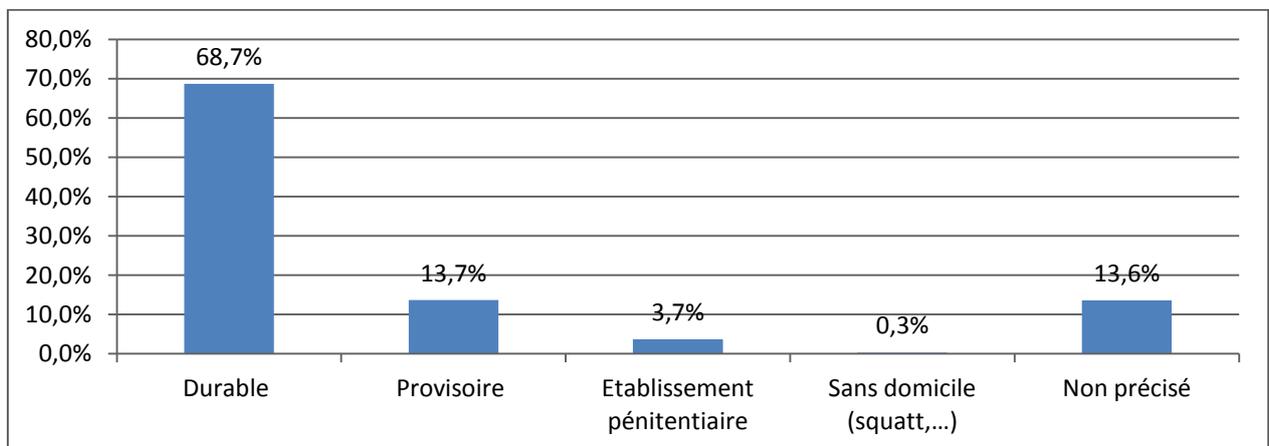
#### 6. L'origine principale des ressources



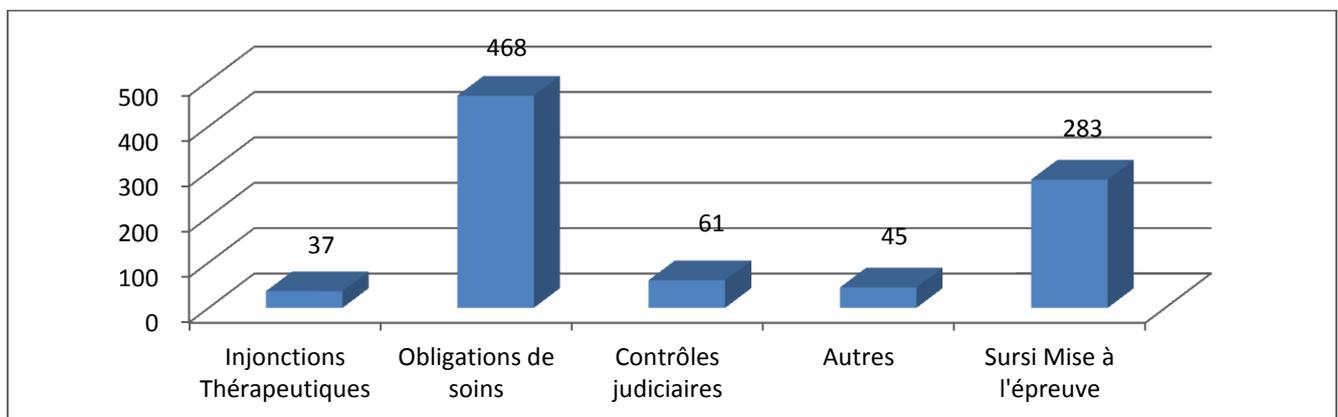
## 7. La couverture sociale



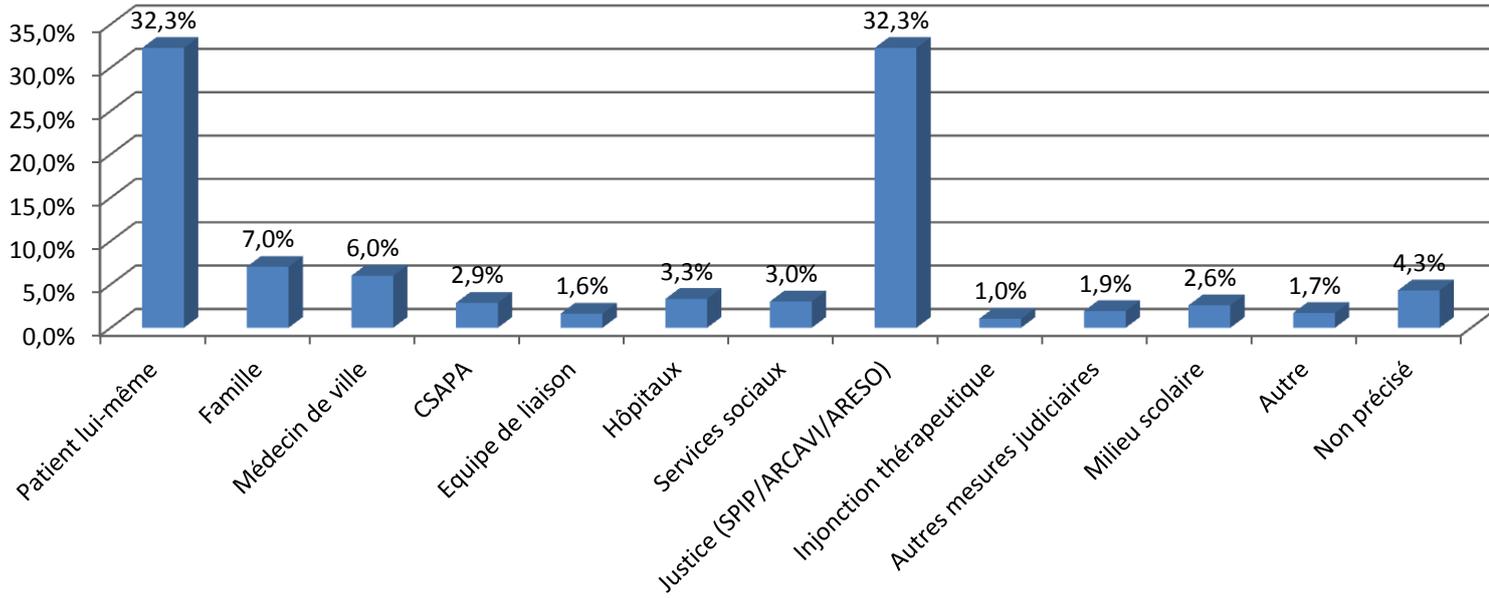
## 8. Le logement



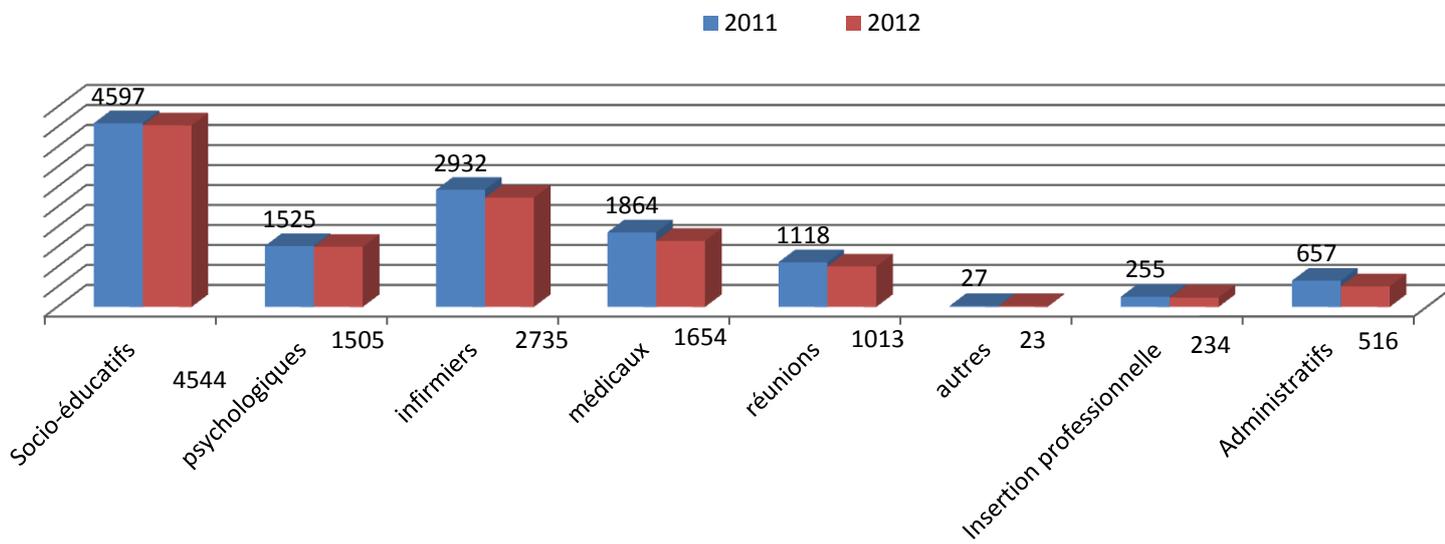
## 9. La situation judiciaire



10. L'origine de la demande



11. Les catégories d'actes tous sites confondus :



## Commentaires sur la population accueillie

---

**Le nombre de personnes** accueilli au centre de soins et dans les antennes est en légère augmentation, soit :  
1351 personnes en 2012,  
1285 en 2011,  
1334 en 2010.

Le nombre de personnes accueillies a augmenté sensiblement depuis 2009, année de reprise du centre d'alcoologie d'Albertville.

**La population accueillie est toujours majoritairement masculine**, à hauteur de 84%.

**L'âge** des personnes reçues varie de 14 à 62 ans.

**169 jeunes gens de moins de 21 ans** ont été reçus au titre des consultations jeunes consommateurs.

**40 % des personnes** ont entre 18 et 29 ans.

**Les parents sont toujours très présents.** 140 familles, parents, conjoints ou proches ont été associés au processus de soins. A signaler le développement des consultations familiales au sein du centre de soins de Chambéry et d'Albertville.

**Les substances principales** consommées par les personnes reçues sont :

- **D'abord l'alcool** à hauteur de 34 %,
- **Le cannabis**, 33%,
- **Les opiacés** (Héroïne, substitution détournée), 23 %.

On retiendra que la plupart des usagers sont poly consommateurs.

De nombreux adolescents ou jeunes adultes sont aussi sous l'emprise d'addictions sans substance et dans des consommations d'alcool de type toxicomaniaque ou « binge drinking. »

Quasiment toutes les personnes sont usagères de **tabac**.

Les personnes alcoolodépendantes sont essentiellement suivies en Tarentaise. De nombreux patients suivis au centre de soins à Chambéry sont aussi dépendants de l'alcool.

**L'insertion des personnes** accueillies est plutôt favorable par rapport à la situation rencontrée dans d'autres départements. La Savoie reste malgré un contexte de crise un territoire dont l'essor touristique et économique facilite l'insertion des personnes. Plus de la moitié des personnes travaillent ou bénéficient des ASSEDIC. Les partenariats développés avec les services du Conseil Général favorisent la mise en place sur les territoires d'actions de prévention et d'accès aux soins, notamment dans le cadre du Revenu Social d'Activité (RSA).

**La situation judiciaire** des personnes reste défavorable au regard de l'aspect illicite des drogues mais aussi des délits commis sous état d'alcoolisation, comme pour la conduite automobile.

**L'activité départementale** est depuis toujours une volonté du Pélican d'être présent au plus près des populations. Principalement, les personnes sont reçues dans les services de :

- Tarentaise (Albertville, Moûtiers, Bourg Saint-Maurice et stations) : 554 personnes,
- Chambéry : 521 personnes,

Et aussi à Aix-les-Bains, Belley, en Maurienne, à Saint-Genix sur Guiers, Belley, dans les prisons, à la Maison des Adolescents,...

**L'origine de la demande de consultation** provient principalement de trois sources sensiblement équivalentes :

- La personne elle-même,
- Un membre de son entourage professionnel (Médecin...) ou familial,
- Une obligation de soins.

**La répartition des actes** entre médecins, infirmières, travailleurs sociaux et psychologues, **montre la nécessaire et réelle pluridisciplinarité** d'une équipe. Elle confirme enfin que l'addiction ne saurait être appréhendée que comme une maladie et que les réponses visant l'insertion comme un mieux être psychique et relationnel participent du parcours de soins.



## *2. LE PÉLICAN CHAMBÉRY*

---



# L'ACTIVITÉ MÉDICALE A CHAMBÉRY

---

## 1. Bilan quantitatif global

---

L'équipe médicale est actuellement constituée sur le centre de soins de Chambéry de :

- Deux médecins somaticiens : un libéral en temps partiel, secondé par un à deux internes en formation de 3<sup>ème</sup> cycle des études médicales et un médecin détaché du service des maladies infectieuses du CH de Chambéry.
- Un médecin psychiatre détaché du CHS de la Savoie une demi journée par semaine.

Sur le Centre d'Albertville :

- Un somaticien

Sur Belley :

- Un somaticien

Pour l'année 2012 :

- 2 593 consultations sur l'ensemble du Centre de Soins pour 481 patients dont la moyenne d'âge est de 33 ans.
- 91 consultations pour 33 patients dans le cadre de la consultation Jeunes consommateurs (âge inférieur à 21 ans), moyenne d'âge : 17 ans

Répartition des consultations :

---

- ✓ Docteur Jean-Louis VOYRON : 970 consultations pour 210 patients dont l'âge moyen est de 31 ans
- ✓ Docteur Franco ROSSI : 32 consultations pour 21 patients dont l'âge moyen est de 28 ans (absent depuis Mai 2012)
- ✓ Docteur Catherine PENAS : 691 consultations pour 153 patients dont l'âge moyen est de 32 ans
- ✓ Docteur Danièle VILLARD : 868 consultations pour 199 patients dont l'âge moyen est de 36 ans.
- ✓ Docteur Bernard GIRAUD : 277 consultations

## 2. Profil des patients suivis à la première consultation à Chambéry

---

### **La situation familiale :**

→ Célibataire :	168
→ Union libre > à 6 mois :	80
→ Enfants à charge :	35
→ Enfants placés :	6

### **Le logement**

→ Bassin chambérien :	75 (en hausse par rapport à 2011 : 54)
→ Région Aix-les-Bains :	21 (en baisse : 37 en 2011)
→ Savoie autre :	13
→ Hors département :	18 (forte baisse, 36 en 2011 du fait de la consultation médicale sur Belley)
→ Stable :	70 (baisse de 50%)
→ Précaire :	34
→ Sans :	11 (hausse de 50%)
→ Tarentaise	148

### La situation professionnelle :

→ Stage / formation :	5
→ Scolarisés :	2
→ Sans :	167 (stable)
→ Université :	0
→ CDD :	48 (contre 31 en 2011)
→ CDI :	72 (contre 89 en 2011)
→ Saisonniers :	24 (stable)

### Les ressources

→ Salaires :	150 (stable)
→ Pôle emploi :	50 (stable)
→ RSA :	41 (contre 31 en 2011)
→ AAH :	11 (contre 8 en 2011)
→ Sans :	37 (contre 40 en 2011)

### Incarcération / Problèmes de justice

- Oui : 61 dont 23 incarcérations (en augmentation)
- Non : 223

### Utilisation de la voie intraveineuse

- Non : 245 (augmentation due à la prise en charge des problèmes d'alcool-dépendance)
- Oui 6 derniers mois : 9
- Oui antérieurement : 39 (petite augmentation)
- Oui dernier mois : 24 (petite augmentation)

### La sérologie

---

<i>Dernière sérologie connue à la première consultation</i>			
- VIH non su :	102	- VIH positif : 2	- VIH négatif : 202
- VHC non su :	92	- VHC positif : 17	- VHC négatif : 130
- VHB non su :	88	- VHB positif : 0	- VHB négatif : 135
<i>Vaccination hépatite B</i>			
- Complète :	133 (augmentation : 92 en 2011)		
- En cours :	4		
- Non :	39 (contre 53 en 2011)		
- Sans objet :	6		

### 3. Motifs pour chaque consultation et accompagnement proposé :

---

#### Sur rendez-vous

→ Oui :	1544 consultations
→ Urgences :	83 consultations
→ Non :	65 consultations

#### Motif principal

→ Demande de sevrage :	105 consultations (contre 82 en 2011)
→ Demande de substitution :	63 consultations (contre 98 en 2011)
→ Suivi sevrage :	158 consultations
→ Suivi substitution :	1054 consultations

### **Substitution actuelle (plusieurs traitements possibles pour chaque patient dans l'année considérée)**

- Oui : 640 consultations pour 142 patients, âge moyen : 32 ans
- Non : 317 consultations pour 209 patients, âge moyen : 32 ans
- Méthadone : 566 consultations pour 120 patients, âge moyen : 32 ans
- Subutex (Buprénorphine) : 492 consultations pour 99 patients, âge moyen : 32 ans

### **Décision médicale en fin de consultation :**

- Entrée substitution Buprénorphine Pélican : 28 consultations pour 26 patients, âge moyen 32 ans
- Entrée substitution Méthadone Pélican : 47 consultations pour 38 patients, âge moyen 29 ans
- Poursuite substitution Buprénorphine ville : 19 consultations pour 13 patients, âge moyen 33 ans
- Poursuite substitution Buprénorphine Pélican : 456 consultations pour 84 patients, âge moyen 33 ans
- Poursuite substitution méthadone ville : 70 consultations pour 44 patients, âge moyen 31 ans
- Poursuite substitution méthadone Pélican : 399 consultations pour 89 patients, âge moyen 31 ans
- Relais substitution Buprénorphine ville : 12 consultations pour 11 patients, âge moyen 29 ans
- Relais substitution méthadone ville : 23 consultations pour 21 patients, âge moyen 32 ans
- Traitement ambulatoire hors substitution : 314 consultations pour 193 patients, âge moyen 34 ans
- Hospitalisations CHG : 19 consultations pour 18 patients, âge moyen 34 ans
- Hospitalisations CHS : 3 consultations pour 3 patients, âge moyen 33 ans
- Attente / Réflexion : 25 consultations pour 24 patients, âge moyen 33 ans

### **Accompagnement proposé :**

- Thérapie familiale : 8 patients
- Thérapie individuelle : 189 patients (dont méthadone)
- Soutien socio-éducatif : 341 patients
- Extérieur (CMP / MDA / ...) : 95 patients

### **Biologie réalisée en 2012 (dont activité CIDDIST)**

---

#### Recherche hépatite B

- Antigène HBS positif : 1 patient
- Antigène HBS négatif : 95 patients
- Anticorps anti HBC positif : 1 patient
- Anticorps anti HBC négatif : 54 patients
- Anticorps HBS positif : 38 patients (Vaccinal)
- Anticorps HBS négatif : 17

#### Recherche hépatite C

- Anticorps anti HCV positif : 2 patients
- Anticorps anti HCV négatif : 57 patients

#### Recherche VIH

- VIH négatif : 59 patients
- VIH positif : 0

#### Dépistages urinaires (réalisés pour le Pélican au laboratoire du Centre Hospitalier de Chambéry) :

- Opiacés positifs : 49 patients
- Cocaïne positive : 24 patients (contre 16 en 2011)
- Cannabis positif : 61 patients
- Benzodiazépines + : 10 patients (contre 25 en 2011)
- Méthadone positive : 86 patients
- Subutex positifs : 29 patients
- Opiacés + méthadone : 15 patients (contre 25 en 2011)

- Cannabis + méthadone : 26 patients
- Cannabis + subutex : 4 patients
- Subutex + opiacés : 1 patient
- Cannabis / opiacés / méthadone : 8 patients

#### 4. Evolutions, commentaires :

---

Les files actives de patients, tant sur le service de Chambéry que celui de Tarentaise sont en progression constante :

	2010	2011	2012
<b>CHAMBERY</b>	256	282	282
<b>TARENTEISE</b>	144	183	199

Lors de la première consultation de l'année, nous constatons:

- Une baisse sensible des patients « hors département » du fait de la prise en charge offerte maintenant à Belley, notamment par le Docteur Giraud.
- « et d'Aix-les-Bains depuis la création d'une consultation d'addictologie au Centre Hospitalier d'Aix-les-Bains (Dr MORANDINI)
- Une hausse importante liée à la crise économique, des logements précaires, des CDD, et du RSA.
- Une discrète augmentation des produits injectés.
- Une poursuite de l'amélioration de la couverture vaccinale vis-à-vis du VHB.

Au cours de l'année 2012 :

- Du fait de notre transformation depuis 2 ans en CSAPA généraliste, la part des patients substitués continue à diminuer mais la file active Méthadone reste parfaitement stable (121 patients en 2011, 120 en 2012) ; par exemple, les traitements ambulatoires hors substitution sont passés de 138 patients en 2011 à 193 en 2012.
- La consultation Jeunes consommateurs (moins de 21 ans) reprend sa vitesse de croisière avec 33 patients suivis en 2012 contre 22 en 2011, mobilisant toujours autour de chaque patient : une éducatrice spécialisée, un psychologue recevant souvent les familles. Par ailleurs, deux fois par mois, les dossiers sont présentés en réunion de concertation pluridisciplinaire.
- L'activité du CIDDIST : 59 patients ont bénéficié d'un bilan sérologique complet. Nous constatons une baisse constante des contaminations VHC (2 patients en 2012 contre 7 en 2010).
- L'activité de coordination médicale :
  - Réflexion en interne lors de deux journées sur le concept « d'accueil en seuil adapté » avec rédaction de recommandations,
  - Liens avec l'antenne de Belley, avec réunions communes des médecins (Centre de soins du Pélican et ANPAA de l'Ain et accueil à Chambéry du Dr GIRAUD pour des rencontres médicales / substitution,
  - Participation à l'organisation d'une consultation médicale d'addictologie sur le Centre Hospitalier d'Aix-les-Bains,
  - Rencontre avec la directrice du Centre Hospitalier de la Savoie pour présentation du nouveau psychiatre intervenant au Pélican (Dr BENALI),
  - Inauguration du nouveau CAARUD
  - Rencontre avec les médecins du Réseau Périnatalité des deux Savoie, au Centre Hospitalier de Chambéry,

- L'activité de formation médicale
  - Poursuite de l'accueil d'internes de 3<sup>ème</sup> cycle en stage au Centre Hospitalier de Chambéry (B7)
  - Terrain de stage validant pour un médecin en capacité d'addictologie en 2<sup>ème</sup> année,
  - Direction d'une thèse de médecine, intitulée : « Lien entre médecine de ville et CSAPA », soutenue à Grenoble en septembre 2012 par Joëlle MOY,
  - Participation au colloque « les 30 ans du Pélican »,
  - Participation à une journée de formation à la faculté de psychologie de Chambéry sur le thème « addiction et adolescence »,
  - Organisation et animation de la rencontre des médecins de CSAPA Rhône-Alpes à Lyon :
    - En juin sur les nouvelles substitutions dont la Suboxone
    - En novembre sur l'alcoologie et la place du Baclofène
  - Enfin, participation à quatre soirées de conférences, sur les addictions à l'invitation de l'Université Populaire et de l'AQCV.



# L'ACTIVITÉ INFIRMIÈRE A CHAMBÉRY

---

1995 \_\_ 2012 :

---

17 ans de fonctionnement du pôle infirmier.

Que de changements et d'évolutions autour de nos « patients – usagers » au fil de ces années.

Les pratiques ont considérablement évolué et se sont adaptées aux consommateurs du vingt et unième siècle.

En effet, nous constatons une grande facilité à se procurer les médicaments de substitution via la rue ou par le biais de comportements abusifs des patients chez les médecins et pharmaciens de ville.

Ces habitudes nous ont amené à réfléchir autour de ces toxicomanes « substitués-consommateurs » utilisant anarchiquement toutes sortes de « médicaments-produits ».

Ces mêmes patients nous renvoient souvent une image très ambivalente entre le soin, l'arrêt des produits et le plaisir qui entoure ponctuellement la prise de drogues.

Après avoir échangé longuement avec eux au quotidien et entre nous en équipe pluridisciplinaire, nous avons choisi de mettre en place des suivis en « seuil adapté », (oscillants entre 15 et 40 mg de Méthadone). Ceci afin de ne mettre en danger ni le patient ni le médecin prescripteur. La rupture est ainsi évitée avec le toxicomane, et ce lien lui permet de prendre le temps d'accéder à une démarche de soins véritable et désirée, sans pression, étayée par l'équipe s'il le souhaite.

La délivrance du traitement débute au CSAPA, nous allégeons rapidement les passages afin de ne pas alourdir leur démarche.

Dans un second temps, nos médecins prescrivent pour 14 jours au Pélican avec une délivrance en officine de ville à un rythme adapté. Le médecin addictologue du Pélican peut parfois conserver le suivi de ces patients inadaptés temporairement à la médecine de ville.

Le travail en réseau est un paramètre indispensable, porté par les infirmières du CSAPA.

Nous sommes en partenariat étroit avec les pharmacies et les médecins des bassins chambérien et aixois, de la combe de Savoie (voire de l'avant pays savoyard).

Un accompagnement physique des usagers à la première consultation du médecin généraliste relais est très structurant et rassurant pour les futurs prescripteurs. Le trio formé par l'infirmière qui connaît bien l'histoire du patient, le patient lui-même, et le médecin relais, apporte une souplesse et une meilleure compréhension autour du contexte de vie actuelle et passée.

Les liens fréquents avec les pharmaciens nous aident à contenir les débordements et les surconsommations des usagers.

Ces appels téléphoniques sont précieux et indispensables pour pouvoir mettre des mots sur un dysfonctionnement éventuel.

Nous évoquons avec nos usagers nos pratiques de travail en réseau ; ceci n'est pas vécu comme un contrôle, mais vraiment comme une aide au sevrage.

**Le travail en réseau avec la PMI fut cette année très étroit :**

---

- Suivi quotidien d'une femme enceinte dépendante +++ de benzodiazépines : liens très fréquents entre sage-femme PMI, médecin hospitalier de la maternité, médecin psychiatre, infirmière Pélican, éducatrice Pélican, médecin addictologue Pélican, assistante sociale Pélican CHG, pharmacie de ville.
- Délivrance du traitement de Séresta chaque jour par infirmière du CSAPA pour « contrôler » la consommation, ceci dans une démarche de Réduction des Risques, et de protection de l'enfant à venir.

**L'Arrivée de la Suboxone :**

---

Nouvel outil de substitution qui nous permet en cas d'échec de Méthadone et de Buprénorphine, de proposer une alternative positive.

**Les accueils en binôme :**

---

Depuis cette année, la majorité des premiers accueils sont reçus en présence d'une éducatrice spécialisée et d'une infirmière. Ceci dans l'objectif de mettre en place une démarche d'évaluation médico-sociale et d'orientation qui sont deux actions importantes du projet de service

## L'activité CIDDIST :

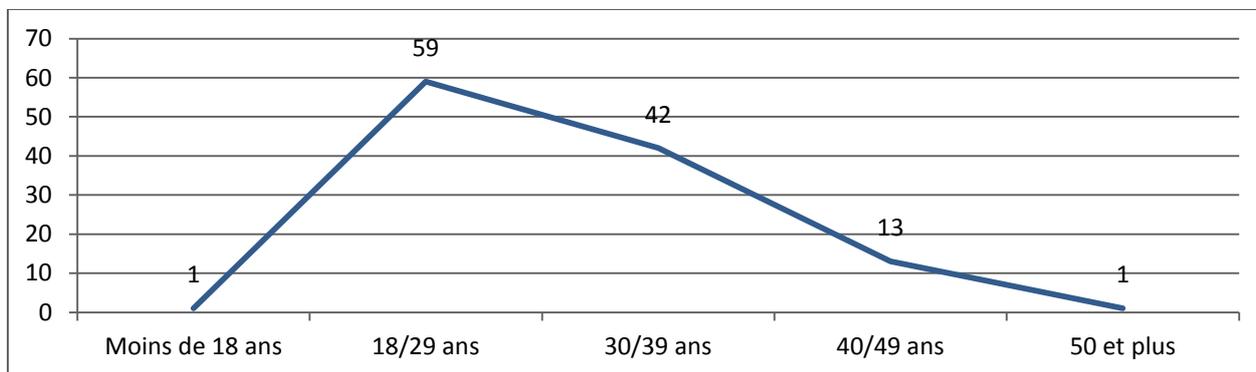
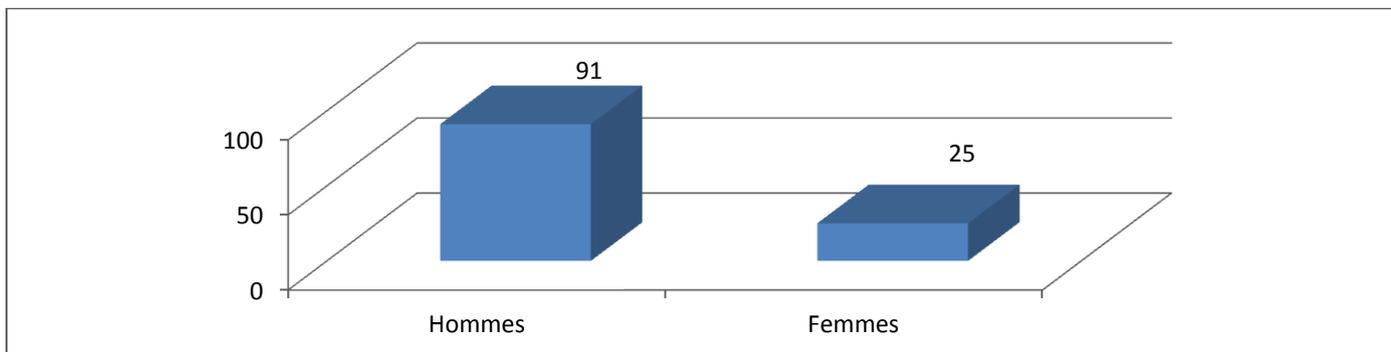
---

16 Prélèvements au CSAPA de Chambéry avec remise des résultats par le médecin référent lors d'une consultation. Sont concernés les patients sans couverture sociale, ou phobiques à l'idée de se rendre au laboratoire. Ces moments techniques sont propices aux conseils de réduction des risques.

## Quelques chiffres :

---

116 Personnes dans le cadre de la substitution Méthadone.



2100 actes infirmiers

- 47 initialisations méthadone au CSAPA Chambéry ; 36 hommes et 11 femmes.
- 27 relais méthadone reçus, (vacances, travail, etc.....)

## Commentaires :

---

Constat social : de plus en plus de patients désocialisés, sans couverture sociale ou dans un nomadisme médical, font appel à nous concernant une prescription (ou relais) de méthadone. La délivrance sera effectuée soit au CSAPA (en attente de mise en place d'une couverture sociale), soit en officine de ville.

Population concernée : jeunes en errance, logement précaire, souvent en camion, en recherche de postes saisonniers durant les saisons de ski.

## Conclusion :

---

Les années passent...il est obligatoire et urgent d'étoffer notre réseau de médecins relais afin de ne pas emboliser certains cabinets.

En effet, nos usagers n'entrent pas dans la « file active ordinaire » des cabinets ; ils nécessitent du temps supplémentaire, de la patience, de la vigilance et du relationnel avec les partenaires.

Sans une organisation très encadrante, un retour au CSAPA est malheureusement inéluctable à court ou moyen terme.

Ce travail de maillage relationnel fait partie intégrante de nos missions.

# LES APPARTEMENTS THÉRAPEUTIQUES ET RELAIS

## Préambule

Le Pélican gère quatre appartements thérapeutiques à Chambéry. Ces appartements s'adressent à des personnes majeures, célibataires, en couple avec ou sans enfants. Ils sont accessibles à des personnes souffrant d'addiction, sous traitement de substitution ou abstinentes. Le résident s'engage dans une démarche de soins et d'autonomie sociale qui va se traduire dans un accompagnement socio-éducatif rapproché, un suivi médical et un travail psychologique régulier.

Les durées de séjour dans l'appartement thérapeutique sont variables d'une personne à l'autre et organisées avec chacune d'entre elles, en fonction du projet qui lui est propre. Une moyenne de six mois pour les personnes célibataires et d'une année pour un parent ou un couple avec enfant(s) est observée.

Pour ce bilan d'activité, nous nous proposons après un court bilan chiffré du travail de l'équipe des appartements thérapeutiques et relais, de développer une réflexion sur la fonction de la photographie contribuant à la démarche de soin dans cet espace de temps qu'est l'appartement thérapeutique.

### 1. Bilan quantitatif

Au cours de l'année, nous avons reçu 22 demandes d'admission en appartement thérapeutique. En raison d'une rénovation conséquente d'un de nos appartements, le nombre de patients accueillis a été de **7 adultes** et un enfant de 4ans et demi, soit **5 hommes** célibataires et **un couple avec un enfant**. L'âge des personnes s'échelonnant de **27 à 34 ans** pour une moyenne d'âge de 29,5 ans.

	Entretiens au Pélican
Actes socio-éducatifs	811
Actes psychologiques	163
Actes infirmiers	10
Actes institutionnels	156
Actes médicaux *	76

#### L'origine géographique des demandes

- Département : 1
- Hors région : 6

#### L'origine de la demande

- Sortant de prison 1
- Familles d'accueil 3
- Postcures 3

#### L'addiction ; produit principal

- Héroïne 5
- Cocaïne 1
- Alcool 1

#### A propos de la substitution

- 2 personnes ont bénéficié d'une prescription méthadone
- 4 personnes ont bénéficié d'une prescription au Subutex ou à la buprémorphine
- 1 personne sans traitement de substitution

Cette année nous avons accueilli une majorité de patients à la sortie de leur postcure ou d'un séjour en famille d'accueil. De ce fait l'entrée en appartement thérapeutique s'est inscrite dans une trajectoire de soins déjà bien engagée : sevrage mené à bien, expérimentation de rechute de consommation lors des permissions, hygiène de vie retrouvée, mise en situation d'activités diverses. Ce travail entamé débouche sur l'envie et l'élaboration d'un projet professionnel qui s'inscrit lui-même dans une trajectoire de vie.

Une particularité chez ces patients a retenu notre attention. Il s'agit de la mise en avant dans un élan spontané de photos personnelles avec l'expression d'une grande satisfaction à nous les faire partager. Nous avons choisi de nous en emparer. Les moments forts déployés lors de ces échanges nous renvoient à la notion du temps éprouvé comme pour mieux l'appréhender. Ils sont également représentatifs de tous les efforts fournis dans ce long cheminement de soins et significatifs des résultats déjà obtenus.

Dans les appartements thérapeutiques, des photographies sont encadrées ou affichées sur les murs, sur les étagères, dans la pièce de vie ou plus intimement dans la chambre. Le plus souvent ce sont des photos de famille, témoignant de moments apparemment heureux, partagés lors d'une réunion pour un anniversaire ou un événement particulier, symbolisant les liens de l'histoire familiale par delà les épreuves ou la mort parfois. L'éducatrice spécialisée ne manque pas de se saisir de cette invitation pour échanger sur les relations éprouvées véhiculées par ces photos.

La photographie est réalisée dans une situation idéale où chaque membre de la famille apparaît comme heureux. Elle a capturé un instant présent vécu au moment de la prise, qui emportée avec soi dans l'appartement thérapeutique devient un instant du passé et à la fois un repère pour une projection vers le futur. Les liens familiaux ceux qui unissent et réunissent, souvent mis à mal au cours du parcours de dépendance, sont réinterrogés, repositionnés dans ce nouvel espace de vie et de soin.

Ces photographies significatives de liens chaleureux deviennent ainsi des alliés importants à la reconstruction comme l'évoque P Bourdieu :

« La photo de famille renforce l'intégration du groupe familial en réaffirmant le sentiment qu'il a de lui-même et de son unité. »

Ainsi une jeune mère d'une petite fille de quatre ans, engagée dans ce nouvel élan de vie sans produit exprimait à l'éducatrice sa tristesse et ses regrets de n'avoir pas pris de photographies de sa fille pendant toutes ses années de dépendances. Véritable prise de conscience de tout ce temps passé où le produit occupait tout le devant de la scène mêlé à un sentiment du temps qui échappe et qui ne se rattrapera pas. Aussi tout au long des sorties organisées avec l'éducatrice, à la ferme pédagogique, en pique nique au bord du lac ...des photographies de la mère et de sa fille ont été prises avec un plaisir et une connivence manifeste.

Ces photos prennent une valeur de trace – d'un avant et d'un après- qui à son tour se transforme en un repère voire en point d'assurance qui pourront le cas échéant face aux difficultés de la vie se formaliser en point d'appui et en espace de réassurance par rapport à l'image qu'ils éprouvent d'eux-mêmes touchant en profondeur l'estime de soi. Se voir et être vu est la nouvelle disposition qu'ils adoptent à travers ce geste singulier de nous faire partager ces photos porteuses de scènes de vie et d'intimité. Ne plus se cacher derrière l'écran illusoire des sensations amenées par les produits psycho-actifs, ne plus se dissimuler derrière des mensonges inlassablement répétés à la manière d'un miroir déformant sont des gages de réussites afin de regagner une image de soi valorisante, rassurante et structurante, plus en phases avec leurs ressources personnelles et le sentiment de fierté.

Dans cette dynamique, sur les 7 patients qui ont bénéficié d'un appartement thérapeutique, 4 d'entre eux se sont inscrits dans un travail d'expression picturale à vocation psychothérapeutique dans laquelle ils ont pu éprouver l'enjeu de l'exposition. Deux ont travaillé de manière individuelle produisant un tableau finalisé et exposé, deux autres ont participé en groupe au projet « Ruches » dans le cadre du tricentenaire de la naissance de Jean-Jacques Rousseau élaboré à Chambéry. Ils ont peint sur des ruches qui ont été ensuite exposées à la galerie Eurêka dans le projet « secret d'abeilles » à Chambéry pendant six mois (ouvert au public 18000 visiteurs recensés). Ils ont participé comme membres actifs de cette exposition à son vernissage public en présence des élus et d'un public venu en grand nombre. Ces ruches ont été exposées également pour 30<sup>e</sup> anniversaire du pélican (420 participants).

## 2. Perspectives.

---

L'équipe des appartements thérapeutiques sur la base de ses observations et analyses souhaite mettre en place un album photos individuel qui témoignera du temps des efforts consentis et laissera une trace de la réussite des soins illustrant de belles perspectives à venir.

# L'INSERTION PROFESSIONNELLE

---

L'INSERTION PROFESSIONNELLE AU PELICAN peut, selon la demande, le profil et l'état de santé (mentale ou physique) de l'individu reçu, prendre différents aspects.

## Axes principaux de travail de cette activité

---

En effet, l'évaluation et le diagnostic de la situation peut conduire à :

- Du simple conseil, de l'information ;
- De l'éclairage sur le parcours à mettre en place, sur le choix et le rôle des partenaires concernés ;
- De l'orientation auprès des partenaires ;
- De l'utilisation d'outils conduisant à la mise en place d'une formation. La formation est encore bien d'actualité afin de prendre plus de temps à l'adéquation entre le souhait du projet professionnel et le besoin du marché de l'emploi mais elle ne peut pas être la réponse unique ;
- De l'accompagnement renforcé vers l'emploi de droit commun (systématiquement pour les patients intégrés en appartements thérapeutiques et à la demande pour les patients en soins ambulatoires). Dans ce cas précis, les accompagner dans leur parcours professionnel peut signifier qu'il faut :
  1. Travailler les dossiers de candidature ;
  2. Cibler la recherche d'emploi ;
  3. Préparer les entretiens d'embauche ;
  4. Elaborer un plan d'action ;
  5. Faire un suivi de la mise en œuvre du plan d'action et surtout du coaching.

Ce sont des Techniques de Recherche d'Emploi adaptées aux problématiques santé des usagers.

De nombreuses séances sont toujours aujourd'hui consacrées également à l'accompagnement vers les outils informatiques (technique informatique de sélection d'offres d'emploi, mails de candidatures ou télé candidatures) nécessaires à la recherche d'un emploi.

- Et enfin, des accompagnements en entreprises pour du repérage, du démarchage, des démarrages de contrats ou des bilans de suivis.

## Profil de la population reçue

---

Cette année, ce sont **60 usagers** qui sont reçus et qui génèrent 252 actes dans le cadre de l'accompagnement à l'insertion professionnelle. **Une majorité sont des hommes âgés de moins de 30 ans**, habitants en Savoie, célibataires pour plus de la moitié et vivants seuls ou en encore chez les parents.

¼ sont en emploi lors de notre première rencontre, et un autre quart perçoivent des allocations ASSEDIC.

Plus de la moitié sans emploi (13 au RSA, 2 bénéficiaires de l'A.A.H. et 7 à la charge d'un tiers, souvent la famille), d'un niveau V sur le plan scolaire de base sont logés dans un logement durable. 25/60 sont substitués.

- 25/60 se sont présentés au PELICAN de leur propre initiative,
- 19/60 à la demande de la famille ou du médecin (Hôpital/médecin de ville ou CSAPA),
- Et 13/60 sous injonction judiciaire.

**La majorité des suivis** de cette activité **n'ont pas d'enfant (42/60), et sont en demande prioritaire d'un soutien socio-éducatif**, puis d'un suivi psychologique et de substitution.

Les partenaires, quant à eux, sous la pression des employeurs et les employeurs eux-mêmes s'orientent davantage, d'année en année, vers une demande de suivi des individus orientés.

Au regard des conséquences des deux derniers exercices très marqués par la crise économique mondiale (exigences accrues des employeurs-recruteurs, désengagements des aides gouvernementales et européennes en matière de politiques de l'emploi...), on peut faire le constat que le public reçu au PELICAN a véritablement évolué dans sa représentation du monde professionnel. En effet, parmi les individus les « plus éloignés de l'emploi », le discours est toujours plus cohérent, plus en adéquation avec les exigences et les réalités du marché de l'emploi. Cela signifie en clair, que la recherche du « bon salaire, sinon rien » est moins fréquente !

Il s'agit bien d'une prise de conscience collective, mais qui doit d'ailleurs probablement s'étendre bien au-delà des seuls patients du PELICAN !

Il est toutefois à noter que le public reçu dans le cadre de cette activité au PELICAN, semble se rajeunir et que les mesures toutes « fraîches » du gouvernement avec les emplois d'avenir et les contrats de génération sont des perspectives encourageantes pour cette année 2013.

Une année 2013 qui s'annonce un peu morose en effet sur la question de l'emploi et qu'il faudra, comme cette année écoulée mettre à profit pour favoriser les formations, afin de faire évoluer les niveaux de compétences de chacun, même si notre public a encore parfois des réticences liées à des difficultés de concentration et de mémorisation en lien avec les consommations passées ou actuelles.

En tout cas, n'oublions pas que si d'importantes motivations et compétences sont parmi les usagers de drogues licites, illicites ou d'addictions de toute nature, **il est prioritaire et urgent de faire changer les mentalités** autour de cette question afin de faire comprendre que **faciliter l'accès à la santé limite les ruptures de parcours d'insertion !**

Ce travail commencé l'année passée, doit se poursuivre cette année afin de diffuser encore et répandre cette réflexion auprès des communautés d'agglomérations et des entreprises d'insertion car **une meilleure stabilisation des traitements de substitution aux opiacés est une des clefs de lutte contre l'inégalité des chances face à l'emploi !**

# LE SERVICE SOCIAL

L'assistante sociale de l'équipe de liaison et de soins en addictologie (ELSA) du centre hospitalier de Chambéry est mise à disposition au pélican à hauteur d'un 30% équivalent temps plein.

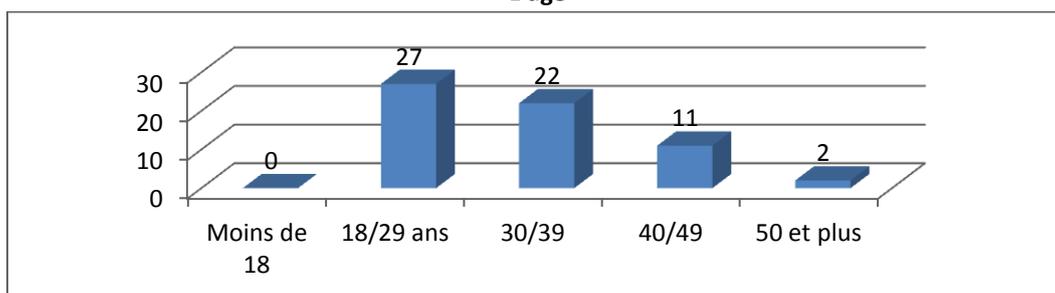
Elle travaille en lien étroit avec les différents services concernés par l'addictologie et tout particulièrement les services de gastro entérologie et des maladies infectieuses ainsi qu'avec le service social des urgences.

## Bilan quantitatif

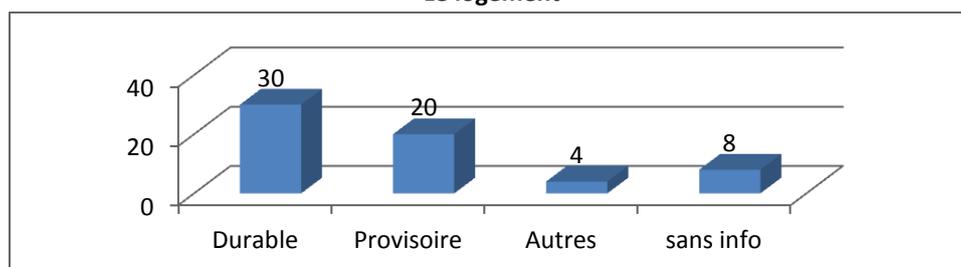
Nous avons rencontré 62 personnes au service social, (47 hommes et 15 femmes) avec une moyenne de 4 actes par usagers reçus, sachant qu'un usager peut être vu une fois ponctuellement alors que d'autres méritent un accompagnement plus long et régulier.

Sur ses 62 patients, 16 patients poursuivaient l'accompagnement débuté les années précédentes alors que 46 n'étaient pas connu de service social en 2011.

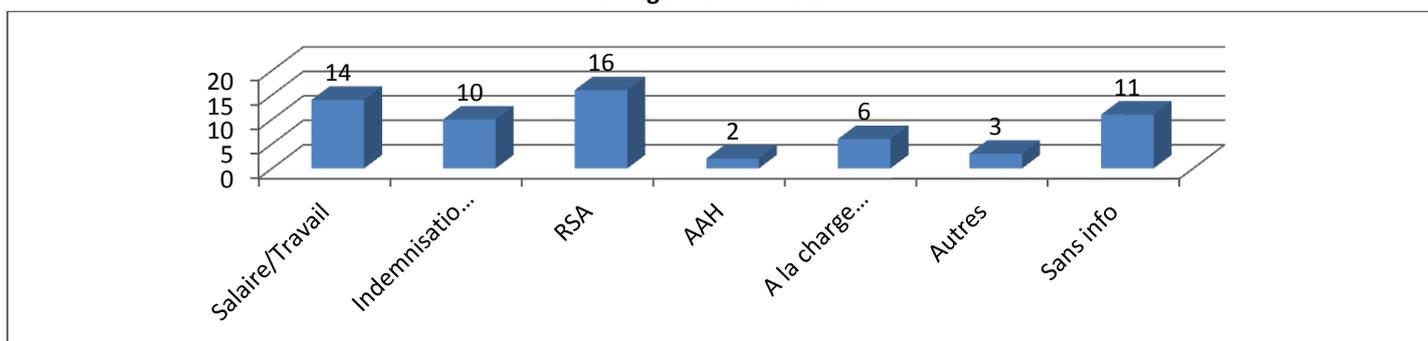
**L'âge**



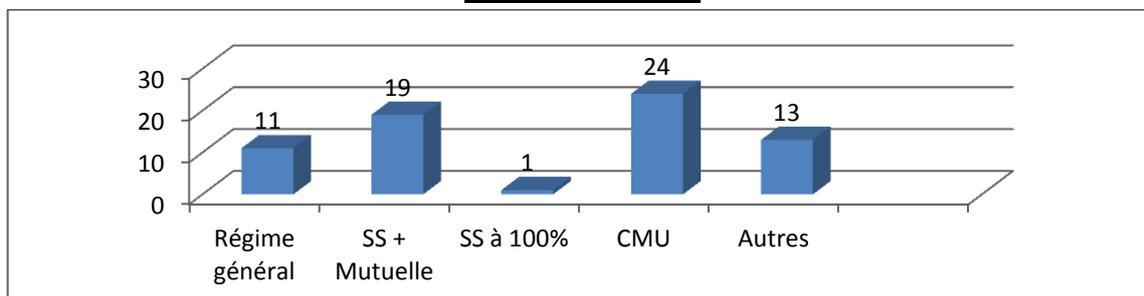
**Le logement**



**L'origine des ressources**



**La couverture sociale**



## Le service social au pélican

---

Le travail de l'assistante sociale au Pélican repose sur deux axes importants :

- le travail complémentaire avec l'éducatrice référente
- le lien avec le centre hospitalier.

### Lien avec l'éducatrice référente

---

L'assistante sociale travaille toujours en lien avec l'éducatrice référente car c'est elle qui reçoit les patients lors du premier accueil à l'association et lui propose de rencontrer l'assistante sociale si besoin.

Les demandes les plus fréquentes concernent :

- L'ouverture ou l'actualisation de droits : couverture sociale, prestations de la CAF, pôle emploi.
- Les problèmes financiers : aides financières exceptionnelles, aide alimentaire, dossiers de surendettement, Fond de solidarité logement.
- Demande de logement : OPAC, résidences sociales, FJT.
- L'organisation de sevrages hospitaliers

### Lien avec l'hôpital

---

Lorsqu'un patient souhaite faire un sevrage hospitalier souvent suivi d'une cure, la situation est évoquée en réunion d'équipe et le médecin référent valide la demande.

L'assistante sociale organise le sevrage hospitalier et un entretien commun est organisé avec l'assistante sociale, l'éducatrice référente et le patient.

Ainsi l'assistante sociale vérifie la couverture médicale du patient et peut lui donner les dates, les modalités et le cadre du sevrage.

Cela permet de construire une continuité dans le parcours de soins du patient sachant que l'AS passera le voir lors de l'hospitalisation.

En 2012, 18 sevrages en toxicomanie ou en alcoologie ont été organisés.

On peut noter une augmentation et une facilitation des sevrages organisés en alcoologie du fait que l'AS depuis fin 2010 intervient aussi auprès des patients et des équipes de se service.

A l'inverse, l'AS rencontre aussi des patients connus du pélican par le biais des urgences de l'hôpital et ainsi des liens peuvent être faits avec l'éducatrice ou d'autres membres de l'équipe pour que le patient continue ou réenclenche un suivi.

Au total 23 patients rencontrés à l'hôpital en 2012 étaient aussi connus du Pélican : il peut s'agir de sevrages programmés, de passages aux urgences ou encore d'hospitalisations diverses.

### Conclusion

---

Les démarches administratives pour constituer un dossier, rassembler des documents pour le compléter, constituent pour eux des efforts considérables qui ne se concrétisent pas toujours par les réponses attendues.

De plus la complexité de l'administration peut finir par les laisser et leur faire abandonner les démarches entamer, d'où l'importance de faire le lien avec l'éducatrice référente pour travailler sur leur motivation et l'importance du travail en partenariat et en réseau.

# INJONCTIONS THÉRAPEUTIQUES ET RAPPEL A LA LOI

---

## 1. Rappel du cadre législatif de l'IT

---

La loi du 31/12/1970 interdit et pénalise l'usage illicite de toute substance classée comme stupéfiant. Ce délit est sanctionné d'une peine pouvant aller jusqu'à un an d'emprisonnement et 3750 euros d'amende.

Dans la pratique, il est recommandé aux procureurs d'éviter l'incarcération et de privilégier l'orientation sanitaire et sociale. Ainsi, selon le degré de consommation il est prévu une graduation des peines alternatives aux poursuites.

## 2. Pratique du ROSS à Chambéry

---

La mesure dure 6 mois. Dans le cadre de ce protocole, le procureur de la République reçoit la personne et lui rappelle la loi, l'informant des conséquences potentielles liées à sa consommation en cas d'accident du travail ou sur la voie publique.

Après lui avoir présenté cette mesure alternative aux poursuites, il recueille son acceptation. Selon les éléments qu'il recueille lors de l'entretien et suivant la fréquence des consommations, 3 possibilités de réponses du Parquet :

- Si le consommateur en est aux premières consommations, il orientera la personne vers un médecin généraliste (ou du sport ou faisant parti du Réshad). Dans ces cas là la maison du droit et de la justice ne demande pas de détails et classe ensuite le dossier.
- Si la personne consomme de manière occasionnelle (cannabis) ou en début de consommation de produits tels que l'héroïne, elle sera orientée vers un médecin et lui demandé d'effectuer des analyses à 3 mois. Si les analyses sont positives, la personne est reçue à nouveau par le délégué du procureur qui rappelle et nomme les risques de cette consommation.
- Enfin, pour les consommateurs reconnus toxicomanes sévères et présentant une dépendance avérée, l'orientation se fait vers le Pélican et il n'est pas demandé d'analyse d'urine car leur consommation apparaît comme trop problématique pour pouvoir être cessée en trois mois.

## 3. Déroulement d'une mesure au Pélican Chambéry

---

- Premier entretien : Le **patient** est reçu en présence du **directeur adjoint** et du **psychologue**. Ce temps permet de présenter au patient le service, la manière de procéder dans le cadre de cette mesure ainsi que d'évaluer la volonté du patient à s'engager dans cette mesure d'injonction thérapeutique.
- Du second au cinquième entretien : Le **patient** est reçu par le **psychologue** afin de mettre en travail et amorcer une réflexion sur l'usage et le sens du recours au(x) produit(s).
- Sixième et dernier entretien : Le **patient** est à nouveau reçu en présence du **directeur adjoint** et du **psychologue** afin d'effectuer un bilan, évoquer les perspectives de soins et de fournir au patient une attestation indiquant le bon déroulement et la fin de la prise en charge.

## 4. Les injonctions thérapeutiques en 2012 au Pélican

---

Nombre de mesures Chambéry	150 /200
Nombres de mesures orientées vers le Pélican Chambéry	16
Typologie	-Homme 81% -Femme 19%  -Tranche 18-35 : 75%
Produits de prise en charge	-Héroïne 37% -Cannabis 37% -Cocaïne 12%

## 5. Remarques

---

Dans le souci d'évaluer la collaboration entre le Pélican et la justice -dans ce cadre précis du ROSS, nous avons procédé à une évaluation du protocole à la Maison du Droit et de la justice en présence de M. P. RAYMOND, délégué du procureur de Chambéry.

L'entretien avec le substitut du procureur a permis de réaffirmer le protocole de prise en charge tel qu'il existe depuis maintenant ... années, notamment concernant le délai de 6 mois pour la mise en œuvre du protocole.

Le nombre de patients pris en charge dans ce cadre a également été réaffirmé comme étant, actuellement, celui correspondant à un bon fonctionnement et une prise en charge optimale par l'équipe du Pélican.

En conclusion de cet échange, il a donc été confirmé la poursuite du travail dans des modalités identiques à celles précédemment énoncées.

# L'ACTIVITÉ A LA MAISON D'ARRÊT DE CHAMBÉRY

---

## 1. L'intervention du pélican en détention, une activité en pleine expansion

---

L'intervention du Pélican à la Maison d'arrêt de Chambéry a toujours été une des missions de l'association. Elle a pour objectif d'accompagner les détenus présentant une conduite addictive dans leur parcours socio-éducatif. En 2012, l'Agence Régionale de santé a décidé de développer l'activité des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie en milieu carcéral. Un travailleur social a donc été recruté en avril afin d'intervenir à hauteur de 0.5 ETP à la maison d'arrêt de Chambéry.

## 2. Les modalités d'intervention

---

Dans la continuité de ce qui avait été élaboré précédemment, le travailleur social travaille en lien avec les différents services de la maison d'arrêt et reçoit les détenus hommes à leur demande. Les partenaires médico-sociaux ainsi que le personnel de l'administration pénitentiaire peuvent orienter et conseiller les personnes susceptibles de présenter une problématique addictive vers notre intervention.

Rappelons que pendant le temps de détention il n'y a pas d'obligation de soins et que notre objectif est d'avant tout rendre la personne actrice dans son parcours. Les entretiens ont lieu soit au parloir avocat soit dans l'ancien bureau du spip actuellement inoccupé. Les entretiens sont individuels et avant chaque premier entretien nous informons la personne sur nos missions ainsi que sur les règles d'éthique et de déontologie propre à notre intervention.

## 3. L'accompagnement socio-éducatif des détenus

---

L'accompagnement éducatif passe par une écoute active des difficultés liées aux conduites addictives du détenu. Nous l'accompagnons dans ses démarches de soins lors de la détention : orientation sur les partenaires du CHS et de l'UCSA.

Ainsi que dans les étapes du soin à sa sortie de maison d'arrêt : instruction avec la personne des dossiers de cure, orientation et accompagnement sur les centres de soins en fonction de sa problématique. Le but étant de créer une continuité dans le parcours de soins de la personne afin de l'accompagner de façon cohérente.

## 4. La reprise du partenariat

---

Le partenariat est un pilier du travail social, il permet l'accompagnement à différents niveaux et sur plusieurs plans mais aussi la reconnaissance de la personne dans sa globalité.

Malgré les difficultés parfois rencontrés entre les partenaires, du fait de différences dans leurs missions, il a été important de redéfinir au préalable les fonctions de chacun auprès du détenu et de rappeler l'idée que l'accompagnement doit avoir pour objectif « un mieux être » et une évolution de la situation du détenu.

L'arrivée d'un nouveau travailleur social a permis de redéfinir les modalités de fonctionnement de notre intervention mais aussi de reprendre un partenariat qui s'étiolait.

## 5. Les chiffres relatifs à notre intervention en milieu carcéral

---

- En 2012, il y a eu 110 actes éducatifs concernant 39 usagers
- 25 premiers entretiens pour 25 usagers, qui nous permettent d'évaluer la situation du détenu et d'établir un premier contact
- 19 actes d'accueil et d'informations pour 12 usagers, sur lesquels nous les renseignons sur les dispositifs existants et les orientons en fonction des besoins
- 7 actes concernant l'aide et l'accès aux droits sociaux pour 4 usagers
- 58 actes socio-éducatifs pour 20 usagers qui s'inscrivent dans la continuité d'un accompagnement sur du long terme.

Les chiffres sont ceux de l'année 2012 lors de laquelle les modalités d'intervention de notre association ont évolué puisque nous sommes passés d'une intervention d'une journée à celle d'un demi-temps par semaine. L'activité tend donc à se développer davantage.

## 6. Analyse des données

---

- Nous recevons en majorité des détenus entre 30 et 39 ans. La pluparts sont issue de la Savoie notamment de Chambéry et Aix les bains
- Les détenus sont soit célibataires soit en union libre
- Ils sont en majorité sans emploi lors de leur entrée en détention, bénéficient de l'allocation chômage et ont déjà eu une expérience professionnelle antérieur.
- Les détenus qui présentent une conduite addictive nous sollicitent pour un soutien éducatif.
- Les addictions fréquemment rencontrées lors de notre intervention :
  - Alcool 19/39 personnes
  - Cannabis 10/39 personnes
  - Héroïne 6/39 personnes
  - Benzodiazépine 2/39 personnes

## 7. Les limites de notre intervention

---

Malgré une intervention qui nous apparait comme adaptée aux besoins des détenus, nous sommes parfois confrontés à certaines limites :

- Nous intervenons sur la base de la libre adhésion de la personne et il se peut que les personnes ne souhaitent pas continuer les soins ou même y accéder
- Les transferts dans d'autres centres de détention qui ne sont pas toujours anticipés et qui rendent difficiles la continuité du soin.

## 8. Les perspectives

---

L'objectif principal est de continuer à intégrer notre action au partenariat et aux interventions de la maison d'arrêt de Chambéry.

# LES JEUNES CONSOMMATEURS

---

## I. Cadre de l'accompagnement

---

Ces suivis s'adressent à des patients âgés de moins de 21 ans qui éprouvent des difficultés liées aux addictions avec ou sans produit. Face à la diversité des demandes et des situations, nous avons choisi de mettre en place une diversité de réponses afin de gagner de l'efficacité dans la trajectoire de l'accompagnement. En outre, les patients peuvent être reçus seuls ou accompagnés de leurs familles ou entourages. Nous recevons également, lorsque la situation le demande, les parents ou l'entourage sans le jeune.

L'accompagnement est élaboré et effectué par une équipe pluridisciplinaire qui se réunit tous les 15 jours. Celle-ci est constituée du directeur adjoint, d'un médecin, d'un psychologue et de deux éducatrices spécialisées. Afin de faciliter l'accès au service, nous proposons des plages horaires spécifiques sur les mercredis après-midi, les jeudis en fin d'après-midi et les samedis matins une fois sur deux.

### A. Spécificités de notre accompagnement

#### • **Un accompagnement basé sur la pluridisciplinarité.**

L'association a mis des moyens conséquents sur cette mission en temps, en nombre et en spécificités d'intervenants avec la volonté de vouloir accueillir, accompagner et orienter du mieux possible les patients. Le tissage médico-psycho-éducatif permet une mutualisation des observations, analyses et réponses qui aboutissent à un accompagnement réactif et de proximité en adéquation avec les sollicitations prégnantes des situations. Chaque accompagnement est envisagé par cette équipe pluridisciplinaire.

#### • **Un partenariat spécifique : la Maison des Adolescents.**

Dans le cadre d'une convention passée entre le Pélican et la MDA, une éducatrice spécialisée intervient au sein de la MDA le mardi après midi et le vendredi matin. Elle reçoit les jeunes et/ou leur entourage dans le cadre d'entretiens spécialisés en addictologie. De plus, elle participe à des réunions d'équipe et fait le lien, quand cela est nécessaire, entre la MDA et le Pélican. Pour des situations spécifiques, il en résulte une meilleure évaluation et de ce fait des orientations et des accompagnements qui gagnent en cohérence. Cette mise à disposition génère également la construction d'une culture commune, grâce à un échange des pratiques autour de l'accueil et de l'accompagnement des adolescents et de leur entourage.

### B. Les consultations familiales

Face aux situations et aux demandes variées des familles et plus précisément des parents, nous proposons une diversité de réponses dans cet accueil et accompagnement. Bien que nous observons des invariants dans l'éprouver des parents lors de l'accueil, inquiétude, angoisse, colère, gestes ou paroles d'affections, envie d'aider, besoin de comprendre, volonté de changement... notre travail démarre toujours par une évaluation de la situation en s'appuyant sur les facteurs de vulnérabilités et les facteurs de ressources de chacun et de la famille. Puis nous élaborons un déchiffrement de la demande elle-même porteuse des intentions profondes des différents membres de la famille.

Ce travail est d'autant rendu plus difficile et complexe par le remodelage des constellations familiales modernes (parents séparés, divorcés, familles recomposées, homoparentalité, parent isolé).

Nous répondons spécifiquement de la manière suivante en proposant trois types d'accompagnement :

- Le facteur de vulnérabilité familiale est écarté, nous nous engageons sur un accompagnement individuel du jeune avec des points faits régulièrement avec les parents.
- Le facteur de vulnérabilité familiale est écarté, mais les parents sont en difficulté sur leur parentalité, nous proposons un suivi individuel au jeune si nécessaire et un accompagnement aux parents sur les questions éducatives et plus globalement sur leurs attitudes vis-à-vis de leur adolescent. Cet accompagnement se module entre des entretiens avec ou sans la présence de l'adolescent.

- Le facteur de vulnérabilité familiale est posé (histoire familiale traumatique, secret de famille...) qui s'accompagne d'un trouble majeur de la communication intrafamiliale, nous proposons une psychothérapie familiale avec une approche intégrative.

Nous nous appuyons sur plusieurs référents conceptuels :

L'approche systémique afin de comprendre le système relationnel dans son ensemble (place et rôle de chacun, forme de communication, schéma mythique de l'histoire familiale) et de proposer des leviers pour faire évoluer la situation comme le génogramme, le blason familial...

L'approche phénoménologique afin d'affûter notre observation immédiate, d'orienter l'échange sur la base de l'expression et d'analyser la situation de chacun dans une dimension intime, profonde et existentielle.

L'approche psychanalytique pour mieux appréhender les aspects transférentiels et contre- transférentiels qui s'engagent dans la rencontre.

Nous proposons également pour travailler sur la notion de lien entre parents et adolescents, un atelier d'expression picturale dans lequel un des deux parents (celui qui est désigné par tous comme ayant le plus de difficultés à communiquer avec leur adolescent) est convié à peindre avec l'adolescent. Ces séances sont porteuses de créativité dirigées vers le champ artistique mais aussi relationnel où la sensibilité, les émotions, et les affects sont vivement stimulés.

## Perspectives

---

Le psychologue ainsi qu'une éducatrice de la consultation jeunes consommateurs se sont vus accorder cette année 2012 des formations sur le travail familial systémique.

Le désir de se former à cette approche a pour objectifs d'approfondir et d'acquérir de nouveaux outils de travail et d'élargir ainsi davantage notre champ de réflexion et d'intervention auprès des jeunes et de leur famille. Avec toujours cette perspective de pouvoir les accompagner au mieux vers une évolution de la situation.

## II. Les statistiques

---

169 jeunes consommateurs ont été accueillis au Pélican, répartis sur les sites suivants :

- ✓ Chambéry : 90
- ✓ Tarentaise : 40
- ✓ Aix les Bains : 9
- ✓ Maurienne : 5
- ✓ Maison des Adolescents : 24
- ✓ Avant Pays : 1

Plus particulièrement sur les sites de Chambéry, d'Aix les bains et de la maison des adolescents, les actes ont été réalisés et répartis de la façon suivante :

- Socio-éducatifs : 467
- Psychologiques : 357
- Séances de groupe : 15
- Consultation familiale : 132
- Médical : 91 pour 33 patients
- Réunions : 20

Principalement, les produits à l'origine de l'accompagnement sont le cannabis, l'alcool et les opiacés.

La part des suivis d'addiction sans produit est de 10% des accompagnements

### *3. LE PÉLICAN TARENTOISE*

---



# PRÉSENTATION DE L'ACTIVITÉ

---

Le Pélican Tarentaise se situe au 46, rue du Commandant Dubois à Albertville.

Le service est ouvert du lundi au vendredi de 9h à 18h et le mercredi matin de 9h à 12h30.

## La composition de l'équipe

---

- Un responsable de service
- Deux psychologues
- Une infirmière
- Un agent d'accueil
- Un médecin addictologue
- Deux éducatrices
- Une assistante sociale
- Une infirmière de l'ELSA du CHAM qui intervient chaque semaine au Pélican dans le cadre de la convention inter-établissement.

## Les lieux d'intervention extérieurs

---

- Permanences au Centre Hospitalier de Moûtiers les lundis et vendredis après-midi
- Permanences dans les locaux de l'ELSA du Centre Hospitalier de Bourg-Saint-Maurice le vendredi
- Les stations de sports d'hiver
- Les établissements : services sociaux, collèges, lycée, hôpitaux, EREA...

## Présentation de l'activité

---

Le remaniement des modalités de fonctionnement du service mises en place en 2011 se sont concrétisées avec :

- La mise en place d'un premier entretien d'accueil effectué par les éducatrices
- L'ouverture du service le mercredi matin
- L'uniformisation des emplois du temps du personnel
- La réorganisation des consultations jeunes consommateurs et de leurs familles (plages horaires dédiées et élargies)
- La régulation des obligations de soins
- La création d'une plaquette de présentation de l'activité en Tarentaise

Ces modalités de fonctionnement qui ont fait l'objet d'une évaluation régulière sont désormais opérantes.

L'accueil des patients et des familles s'effectue dans des délais raisonnables et le service n'est plus saturé.

Néanmoins, en 2012 certains réajustements ont été effectués :

- Ouverture d'une plage d'accueil supplémentaire pour les consultations jeunes consommateurs (le mardi après-midi) depuis le 1<sup>er</sup> septembre.
- Présence d'une psychologue le lundi après-midi au Centre Hospitalier de Moûtiers depuis le 1<sup>er</sup> septembre.

Ces réajustements ont pu se faire grâce à l'augmentation du temps de travail d'une psychologue (passage de 0,50 à 0,80).

- **Le Centre Hospitalier d'Albertville Moûtiers**

Dans le cadre de la convention signée en 2009 avec le CHAM (Centre Hospitalier Albertville Moûtiers) la collaboration étroite entre le Pélican et l'hôpital se poursuit notamment en ce qui concerne les sevrages alcool.

La présence d'une infirmière de l'ELSA du CHAM dans les locaux du Pélican favorise le lien inter-structures mais aussi les relais pour certains patients.

Depuis le mois de septembre 2012, une psychologue du Pélican intervient avec l'infirmière le lundi après-midi à Moûtiers. Cette présence complémentaire permet d'élargir les propositions d'accompagnement sur ce territoire (binôme infirmière/psychologue ou entretien individuel). Les professionnelles du Pélican travaillent en collaboration avec l'ELSA de l'hôpital afin de faciliter les relais éventuels.

Dans le même esprit de collaboration, une psychologue du Pélican anime avec la psychologue de l'ELSA un groupe de paroles au sein de l'hôpital depuis 2009.

**Le groupe de paroles :**

Le groupe de paroles « A propos des addictions », mis en place dans le cadre du travail de partenariat entre le Pélican et l'ELSA du CHAM, s'est poursuivi en 2012.

11 séances ont été organisées dans les locaux du CHAM, à raison d'un jeudi par mois de 14h à 15h30, hors période estivale.

Cet espace de paroles, d'échanges et d'écoute autour des problématiques addictives est ouvert à toutes personnes (consommateur, abstinent, en sevrage, personne de l'entourage...). Le nombre moyen de participants par séance a été de 9, soit plus de 90 personnes rencontrées dans l'année. Au regard du bon fonctionnement du groupe, il est reconduit dans les mêmes conditions en 2013.

- **Le Centre Hospitalier de Bourg Saint Maurice**

Une convention signée le 28 novembre 2011 entre le Centre Hospitalier de Bourg Saint Maurice et le Pélican a permis de formaliser et d'organiser la collaboration entre les deux structures quant à l'accompagnement des personnes souffrant de conduites addictives, et leurs familles, en Haute Tarentaise.

Les objectifs :

- Développer le lien Ville/Hôpital pour la prévention et la prise en charge des personnes consommant des produits psycho actifs par la coordination de l'équipe du Pélican et de l'ELSA du Centre Hospitalier de Bourg Saint Maurice.
- Faciliter l'accès aux soins des usagers de drogues dans les services hospitaliers,
- Mettre en place un programme de réduction des risques,
- Organiser le suivi post-hospitalier,
- Réaliser en commun des actions de prévention,
- Organiser la formation pratique des personnels du Centre Hospitalier.

Pour atteindre ces objectifs, les deux structures associent leurs moyens respectifs avec:

- Des permanences conjointes dans les locaux du Centre Hospitalier, le vendredi toute la journée et (consultation jeunes consommateurs).
- Une permanence hebdomadaire de l'infirmière de l'ELSA en lien avec le Pélican, en stations de sports d'hiver (Val d'Isère/les Arcs)
- Des interventions extra-muros à la Cité scolaire de Bourg Saint Maurice pour des actions de prévention auprès des collégiens et lycéens
- Des interventions du Pélican lors de séjours hospitaliers de patients.

Le bilan du partenariat avec l'équipe de l'Elsa est très satisfaisant. Nous avons pu orienter sans difficulté des patients pour des sevrages opiacés dans le cadre d'une hospitalisation. Le rapprochement des équipes permet d'offrir un accès aux soins de proximité, élargi et complémentaire.

- **Le Conseil Général de la Savoie**

Le partenariat engagé par l'association avec le Conseil Général s'est traduit d'une part par la poursuite du travail engagé avec les professionnels de PMI, d'autre part auprès des bénéficiaires du RSA et avec les travailleurs sociaux qui les accompagnent.

Les réunions RSA Tarentaise

En 2012, 7 réunions ont eu lieu :

- 6 sur le territoire d'Albertville
- 1 sur le territoire de Moûtiers

L'objectif de ces rencontres est d'échanger autour de situations liées aux bénéficiaires du RSA. Les professionnels du Pélican et du Conseil Général se réunissent afin d'aborder les problématiques relatives aux addictions en s'appuyant sur l'analyse de situations vécues.

Cette année, 19 situations ont pu être abordées lors de ces rencontres et des pistes de travail ont pu émerger afin de faciliter l'approche des usagers en proie à des consommations de produits psycho actifs.

Cette collaboration permet aux professionnels d'affiner leurs interventions et de confronter leurs pratiques.

Les situations qui sont discutées le sont de façon anonyme. Il s'agit généralement de personnes ou de familles relativement précarisées pour lesquelles l'accompagnement vers les soins est une priorité.

Les perspectives pour 2013

Sur Albertville, deux groupes de travail avaient été mis en place pour éviter de rassembler un trop grand nombre de professionnels sur un temps unique. Or, après une concertation et une évaluation de l'organisation des réunions entre les services, il s'avère que cette situation ne s'est jamais présentée. Proposition est faite pour qu'en 2013, les deux groupes soient réunis sur un temps unique de 2h de travail, une fois par trimestre.

Sur Moûtiers, la collaboration entre les structures en 2012 n'a pas été opérante. Aussi, un bilan va être programmé début 2013 afin de voir comment redynamiser les actions menées en coopération sur ce territoire.

Les réunions PMI

Le groupe PMI s'est réuni une fois par trimestre en 2012. Ces rencontres d'échanges de pratiques ont rassemblé en moyenne 7 à 8 professionnels du service PMI, du Pélican et de l'Elsa du CHAM. Ces rencontres ont permis de traiter une vingtaine de situations de manière approfondie sur un plan clinique. Par ailleurs, les échanges de pratiques apportent un éclairage complémentaire aux différents professionnels qui interviennent auprès des usagers. Ce groupe permet à la fois de dégager des pistes de travail mais aussi des éléments de compréhension autour des comportements addictifs. Le groupe de travail poursuivra ses rencontres en 2013.

- **Les réunions CMP**

Les deux structures qui s'étaient rencontrées en 2011, avaient exprimé leur souhait de travailler ensemble et de mettre en place un véritable partenariat au regard des situations communes de patients. Afin de concrétiser cette volonté, trois réunions ont été organisées en 2012.

Les professionnels ont pu exprimer leur satisfaction de travailler ensemble. Ces échanges ont permis de faciliter l'accès aux soins pour certains patients et de réfléchir quant à la question de leur accompagnement.

Les équipes ont manifesté tout l'intérêt de ces rencontres, facilitatrices de liens et ont décidé de poursuivre dans cette voie en 2013.

## La réduction des risques en Tarentaise

---

En 2011 nous avons voulu affirmer la volonté d'inscrire durablement la réduction des risques dans nos propositions de soins, objectif qui s'est poursuivi en 2012.

Certains usagers encore ambivalents dans leur demande ont pu bénéficier d'entretiens individuels dédiés à la réduction des risques et ce afin de se rapprocher le plus possible de leur réalité. C'est une porte d'entrée vers une forme de soins de « première ligne » qui consiste à limiter les dommages et qui permet à l'utilisateur de s'inscrire dans une démarche active.

Différents moyens ont été mis en œuvre :

- L'appropriation des techniques propres à la réduction des risques par le biais d'une formation continue des intervenants (informations sur les produits, méthodologie de l'utilisation du matériel, usages et risques associés,...).
- Mise en place d'un espace réduction des risques avec libre accès au matériel (préservatifs, kits, stérifilts, roule ta paille...) dans le hall d'entrée.
- Elaboration d'un espace identifié (nouveaux bureaux), afin de garantir la confidentialité des patients accueillis lors de la distribution de matériel.
- Installation d'un récupérateur en hauteur dans le hall d'entrée.

Une attention particulière est portée par les professionnels pour que chaque usager qui se présente puisse avoir accès à toutes les informations et conseils nécessaires en termes de réduction des risques.

Les perspectives en 2013 :

Organiser une formation à la demande de différents professionnels partenaires (Elsa du CHAM et de BSM).

Nous notons que nous avons récupéré environ 75.5% de seringues usagées.

### Nombre de personnes accueillies au titre de la réduction des risques en 2012

	Moins de 20 ans	20/30 ans	30/40 ans	40 et plus	Total
Femmes	0	2	2	0	4
Hommes	3	18	14	2	37
Total	3	20	16	2	41

## Les entretiens familiaux

---

En 2012, nous avons poursuivi et accentué nos efforts afin d'atteindre les objectifs que nous nous étions fixés en 2011 pour redynamiser les entretiens familiaux.

Ces objectifs semblent avoir été atteints. L'équipe s'est attachée à convier le plus possible les familles par l'intermédiaire du patient désigné, d'autres ont pris rendez-vous spontanément ou sur les conseils de professionnels (médecin traitant, CMP, assistante sociale...).

Les familles sont reçues seules ou accompagnées de l'utilisateur par un binôme éducatrice/psychologue.

L'accueil des familles permet à chacun de ses membres d'exprimer ses difficultés et d'aborder ses inquiétudes. Les entretiens familiaux permettent d'aider l'entourage à se faire une nouvelle perception de son conjoint, son enfant... Cette approche vise à accompagner les familles vers une prise de distance par rapport aux représentations qu'elles se font de la question des addictions, et de faire émerger des solutions et/ou des pistes de réflexion.

La triangulation patients / familles / professionnels a pour ambition de mobiliser les ressources de chacun afin d'améliorer les relations entre l'utilisateur et sa famille.

Ainsi, cette année 71 familles ont été reçues en consultations familiales dont 17 au titre de la consultation jeunes consommateurs.

La poursuite de ce travail reste une priorité pour l'année à venir.

## Les jeunes consommateurs

Suite au bilan de la consultation de jeunes consommateurs sur l'année 2011, un élargissement des plages de consultations a été mis en place pour répondre aux besoins repérés sur le terrain. Ainsi la plage horaire du mercredi matin s'est vue complétée par celle du mardi après-midi.

Après avoir expérimenté plusieurs modalités de rencontre pour le premier accueil, nous avons favorisé l'intervention du binôme assistante sociale/psychologue le temps de l'évaluation de la situation. En plus de l'apport pluridisciplinaire, le binôme nous paraît plus adapté et pertinent pour les entretiens familiaux et permet ainsi de recevoir en premier lieu le jeune et/ou ses parents tels qu'ils se présentent au premier entretien. Si le patient jeune consommateur est reçu dans un premier temps avec un ou des parents, un second entretien d'évaluation individuel lui est systématiquement proposé. La situation est ensuite travaillée en réunion d'équipe pluridisciplinaire, où sont validées les orientations, propositions faites au jeune et/ou à sa famille. Ainsi, au sein des consultations jeunes consommateurs, se déclinent plusieurs modalités de rencontres en fonction des besoins et de la demande exprimés :

- Entretien individuel avec le patient jeune consommateur
- Entretien familial avec le jeune consommateur et un ou des parents
- Entretien avec le ou les parents seuls (le jeune consommateur refusant de venir ou n'étant pas au courant de leurs démarches)

D'une manière générale, les jeunes consommateurs reçus correspondent à deux profils :

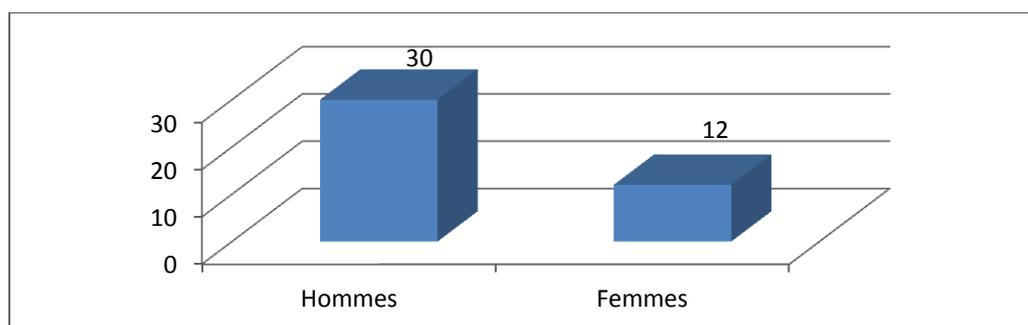
- Soit des jeunes dans des consommations de cannabis et alcool relativement « normées » au regard de leur âge. La consultation fait souvent suite à des inquiétudes parentales, un repérage sur le lieu de scolarité. Nous faisons alors davantage un travail d'information, conseils auprès du jeune mais aussi souvent auprès des parents ainsi qu'un travail sur les repères éducatifs et les places de chacun dans la famille.
- Soit des jeunes déjà inscrits dans des consommations problématiques ou de dépendance nécessitant l'entrée dans un accompagnement relevant davantage du soins et mobilisant plus largement l'équipe pluridisciplinaire du CSAPA (médecin addictologue, prescription d'un TSO, ...).

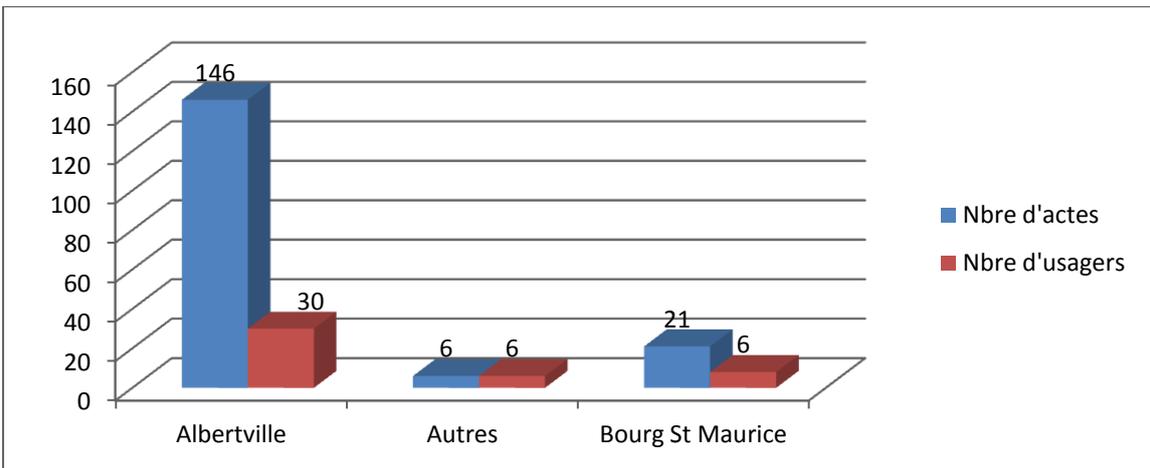
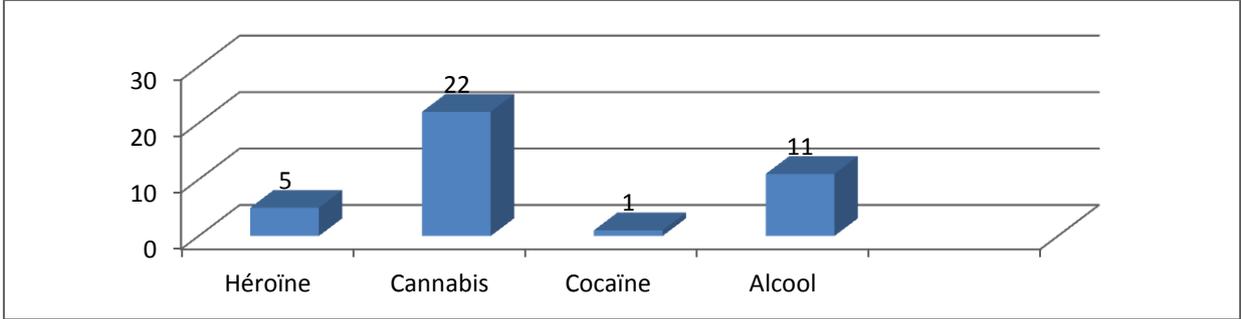
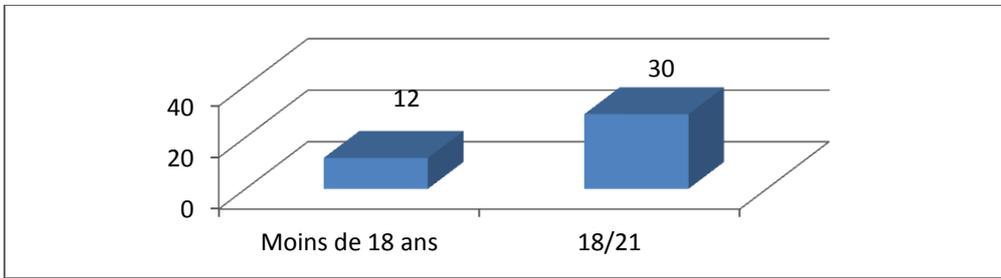
La justice est aussi une porte d'entrée et elle concerne principalement des jeunes suivis par le Juge des Enfants (par exemple une obligation de soins). Ces jeunes nous sont orientés par la PJJ avec laquelle nous avons développé un partenariat.

Sur Bourg Saint Maurice, les consultations jeunes consommateurs ont lieu le vendredi en partenariat avec l'ELSA du Centre Hospitalier de Bourg St Maurice, dans leurs locaux.

Si nous avons largement diffusé l'information relative aux les consultations jeunes consommateurs auprès de nos partenaires, cet axe est à poursuivre et à approfondir. Nous réfléchissons à une meilleure communication de l'information et développons des rencontres avec les équipes de professionnels dont le public pourrait être concerné par notre dispositif.

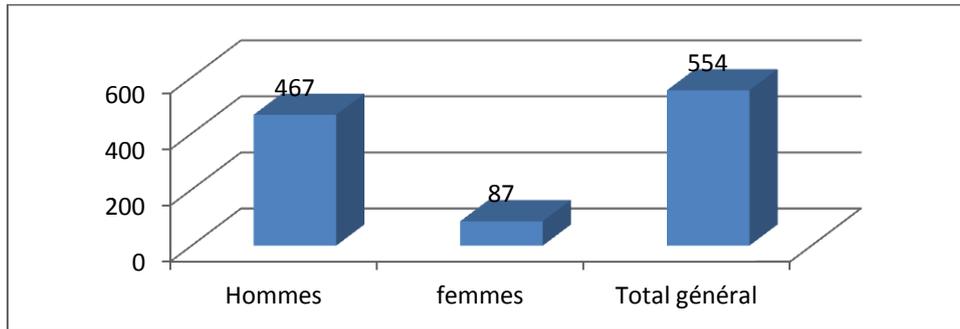
Quelques chiffres concernant les jeunes consommateurs reçus durant l'année 2012 : 42 usagers



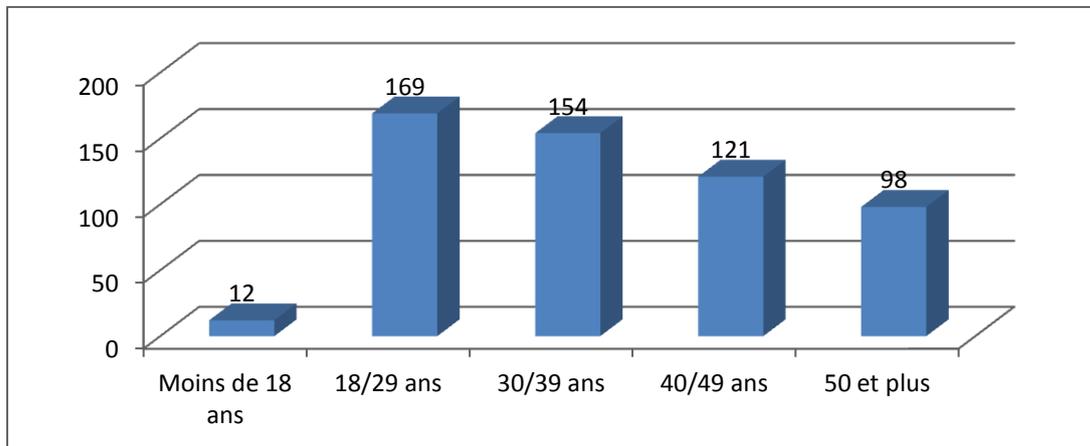


# Les statistiques en Tarentaise

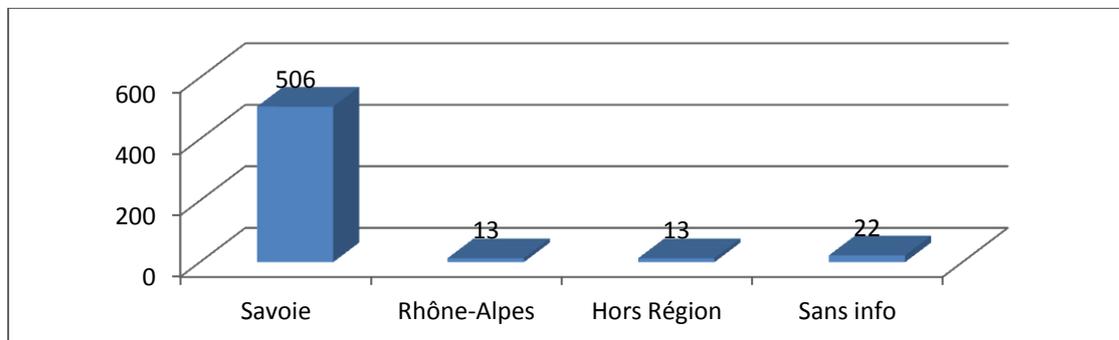
Nombre d'usagers reçus au Pélican Tarentaise : 554, dont 42 jeunes consommateurs



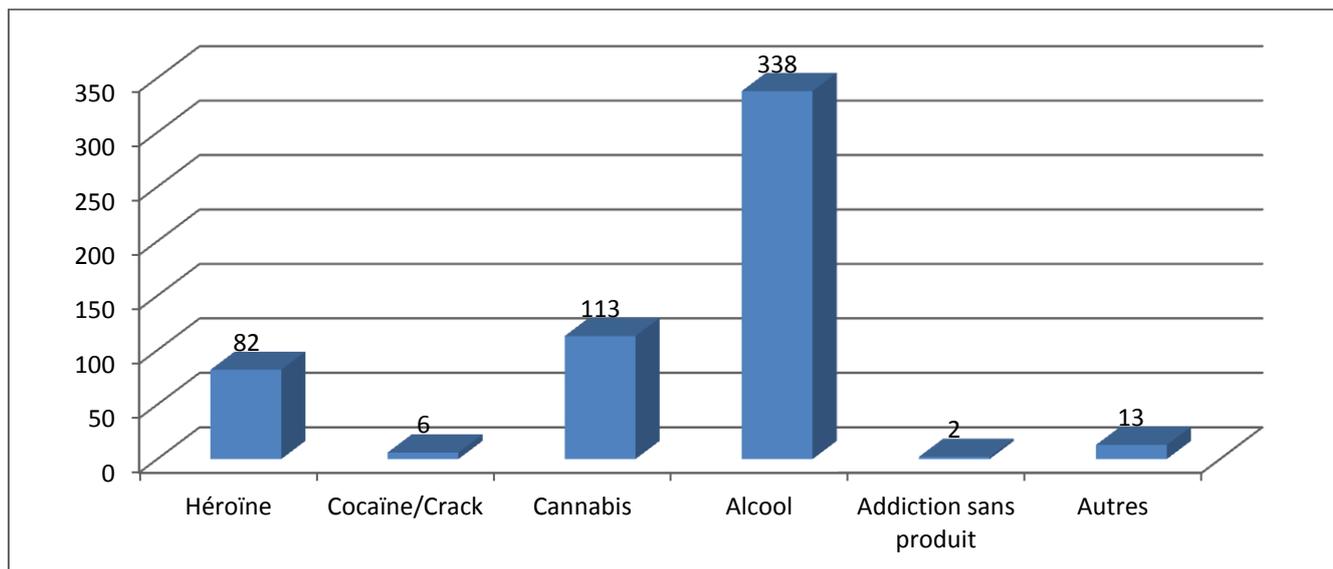
## La tranche d'âge



## L'origine géographique de la demande



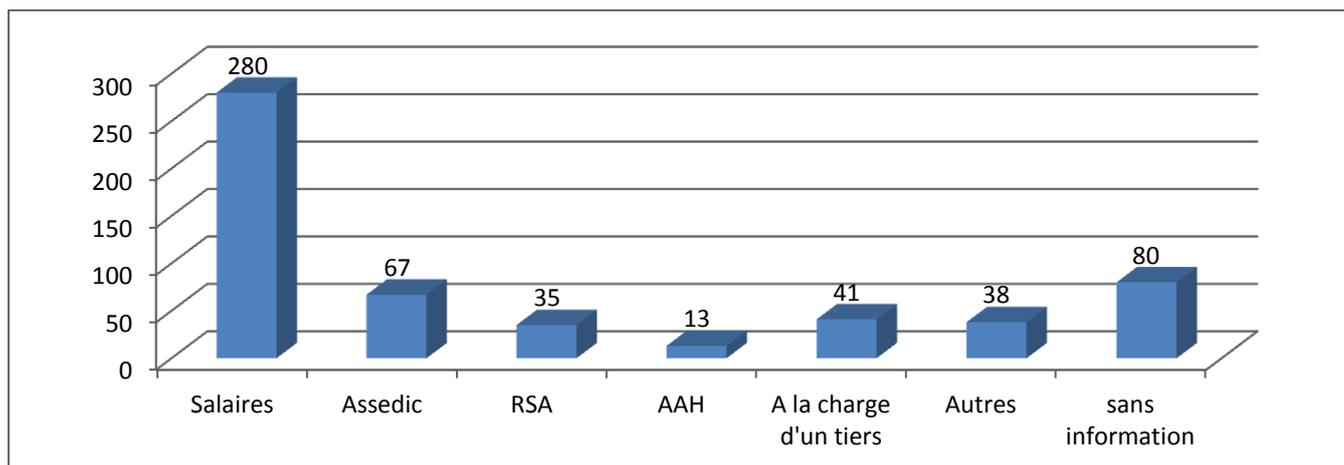
## Le produit à l'origine de la prise en charge



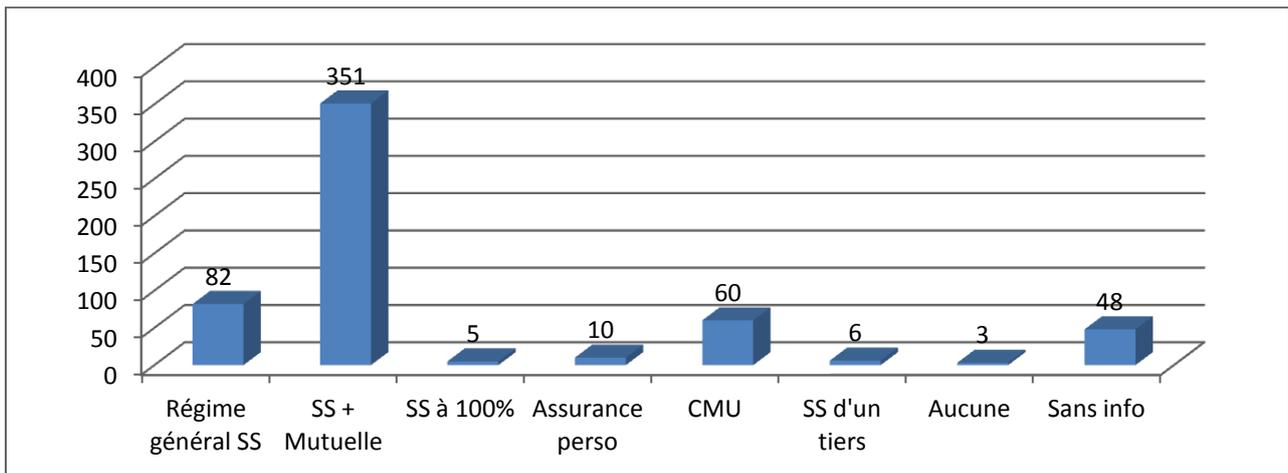
## L'origine de la demande

Origine de la demande	Nombre total d'utilisateurs
Patient	142
famille	27
médecin	35
Centre de soins ou assimilé	9
structure alcoologie	8
équipe liaison	18
hôpital	19
services sociaux	7
SPIP (justice)	208
ARCAVI (justice)	42
Injonction thérapeutique (justice)	3
Autres mesures judiciaires	8
milieu scolaire	9
Autres cas	10
non précisé	9

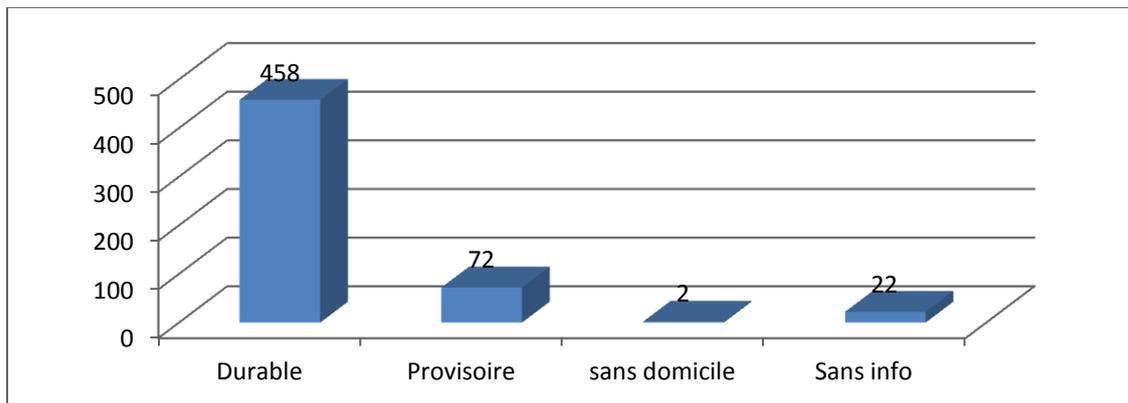
## L'origine des ressources



## La couverture sociale



## Le logement



## Commentaires à propos des statistiques :

Cette année nous constatons une légère baisse de notre file active, liée à la régulation des obligations de soins en 2011 (570 usagers rencontrés en 2010 contre 540 en 2011, dont 33 jeunes consommateurs). La proportion des personnes venant en première intention pour un problème lié à l'alcool reste stable malgré une légère diminution. On note une nette augmentation de l'héroïne comme produit à l'origine de la prise en charge.

Les statistiques montrent que nous avons pu réguler notre file active grâce notamment à l'entretien de premier accueil qui a permis de réorienter certains patients en médecine de ville, dans la plupart des cas et de contrôler les obligations de soins émanant de la justice (260 en 2010 contre 207 en 2011).

Nous avons également accueilli cette année près de 50 familles.

## *L'activité médicale en Tarentaise*

□ 868 consultations médicales pour 199 patients en 2012

<b><u>OPIACES :</u></b>	<p><b><u>Traitement méthadone :</u></b> 24 patients (tous prescrits au Centre de soins), dont 3 patients sous méthadone gélules</p> <p><b><u>Traitement buprénorphine :</u></b> 23 patients</p> <p><b><u>Initialisation méthadone :</u></b> 3 patients au centre de soins</p> <p><b><u>Initialisation BHD par le centre de soins :</u></b> 9 patients</p> <p><b><u>Initialisation méthadone au Centre Hospitalier Général de Chambéry :</u></b> 1 patient</p> <p><b><u>Sevrages opiacés au Centre Hospitalier Général de Chambéry :</u></b> 1 patient</p> <p><b><u>Sevrages opiacés au Centre Hospitalier de Bourg Saint-Maurice :</u></b> 2 patients</p> <p><b><u>Séjours au Centre Mutualiste de St Galmier, pour consolidation des soins :</u></b> 1 patient</p>
<b><u>ALCOOL :</u></b>	<p><b><u>Sevrages alcool :</u></b> 27 patients au Centre Hospitalier d'Albertville Moûtiers 4 patients à Létra 1 patient au Centre Hospitalier de Chambéry 1 à Hauteville 1 patient au CHS de la Savoie 1 patient au Plateau d'Assy 3 patients en sevrage ambulatoire au Pélican</p> <p><b><u>Cure Alcool :</u></b> 19 patients</p>
<b><u>CANNABIS</u></b>	<p><b><u>Sevrage</u></b> 2 patients en ambulatoire au Pélican 1 patient au CH de l'Arbresle</p>

En 2012 l'activité médicale est restée stable sur le plan quantitatif.

Au plan qualitatif des outils ont été mis en place afin d'améliorer le suivi des patients sous TSO et se déclinent sous la forme suivante :

- Réunion mensuelle de coordination médecin / infirmière pour un point spécifique relatif aux patients sous TSO,
- Des plages horaires spécifiques sont dédiées à l'accueil des patients sous TSO le mardi et le vendredi (2x1h), notamment pour le suivi infirmier,
- L'infirmière référente est chargée de tenir et mettre à jour les éléments consignés relatifs au suivi individuel des patients sous TSO et, nécessaires au suivi médical (programmation des analyses d'urine, des bilans, des posologies,...),
- Mise en place d'une rencontre trimestrielle de coordination entre le médecin coordinateur du siège et le médecin du service de Tarentaise. Cette rencontre a pour objectifs le partage d'informations générales en addictologie, les échanges techniques relatifs au fonctionnement du service, les échanges de pratiques.

Par ailleurs, l'élargissement de l'offre de soins s'est concrétisé par la mise en place de l'ELSA de Bourg Saint Maurice car nous pouvons désormais orienter des patients pour des sevrages opiacés ou des initialisations méthadone. Ce partenariat fonctionne de manière satisfaisante et permet d'apporter une réponse complémentaire en termes d'accès aux soins.

De plus, en raison de la forte proportion de patients présentant des comorbidités psychiatriques, des réunions de coordination thérapeutiques / cliniques ont été mise en place durant l'année avec les psychiatres du CMP d'Albertville. Ce partenariat constitue un axe d'amélioration tant sur la réflexion autour du projet de soin que sur la recherche de la réponse la plus pertinente pour le patient.

# L'activité Prévention dans les stations de sports d'hiver

---

Les actions menées par l'association, antenne de Tarentaise, s'inscrivent dans une démarche qui comprend trois dimensions complémentaires :

- Prévention primaire
- Réduction des risques
- Accès aux soins

Les publics repérés comme particulièrement **prioritaires** sur ce secteur sont : **les jeunes** et **les travailleurs saisonniers** de stations. Les actions de prévention sont construites et mises en œuvre en direction de ces publics.

## 1. Les actions de prévention en direction des jeunes

---

Un partenariat avec les institutions prenant en charge des jeunes sur le territoire est source de relations et d'interventions. Nous travaillons ainsi avec la Mission Locale d'Albertville, la Protection Judiciaire de la Jeunesse, antenne d'Albertville, avec le Service de Prévention Spécialisée de la Sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence, avec les MECS (Maison d'Enfants à Caractère Social), avec le PIJ (Point Info Jeunesse), avec les Espaces Jeunesse des Cantons d'Aime, de Bourg Saint Maurice, de Bozel, de Moûtiers et d'Albertville et avec les établissements scolaires (collèges, lycées, lycées professionnels) de la Vallée de la Tarentaise.

Nous pouvons mettre en avant les actions de prévention suivantes :

Groupe de jeunes « Fort du Mont », partenariat Mission Locale Jeunes et Service de Prévention Spécialisée de la Sauvegarde.

---

Intervention collective auprès de ce groupe de jeunes pendant une demi-journée sur les risques liés aux consommations d'alcool et de drogues.

C'est un groupe de 10 jeunes âgés de 16 à 18 ans, en difficulté, pris en charge pendant 6 mois dans le cadre d'un accompagnement éducatif ayant pour objectif l'insertion sociale, le travail sur le savoir-être.

C'est un projet porté à la fois par la MLJ et l'ADSEA, service prévention. La question de la santé est abordée et travaillée pendant ces 6 mois. Ces jeunes mineurs, repérés par leurs éducateurs, comme consommateurs de cannabis et d'alcool, avaient des questions et besoin d'un temps de réflexion sur ce sujet.

Cette action a été construite avec l'équipe d'éducateurs, axée essentiellement sur l'expression, le questionnement des jeunes.

### Challenge sport et santé

---

Cet évènement regroupe les cantons de Bozel, Moutiers, Aime et Bourg Saint Maurice et est porté par les Espaces jeunes. Il permet de sensibiliser les jeunes des collèges aux prises de risque et de mettre en avant l'intérêt de pratiquer régulièrement une activité physique. Il a eu lieu cette année à Aime, au plan d'eau. Un atelier commun Vie Libre/Pélican est envisagé a été préparé. Cette journée devait avoir lieu un samedi du mois de juin, mais faute de participants, elle a été annulée et reportée un mercredi.

Cette action, qui existe depuis plusieurs années, semble avoir perdu du souffle. Les espaces jeunesse des quatre cantons ont décidé de consacrer une année de bilan et de questionnement, avec les différents partenaires, sur les suites à donner à cet évènement.

Dans le cadre de la semaine de la Prévention routière, animation au Point Info Jeunesse d'Albertville, de 2 demi-journées, d'un atelier, visant à transmettre des messages de prévention sur les risques de consommation d'alcool et drogues au volant d'une voiture ou à 2 roues. La question du port du casque a été abordée.

Cette action s'est adressée aux classes de 4<sup>ème</sup> du Collège Jean Moulin d'Albertville, qui se sont déplacés au PIJ, accompagnés par l'un de leurs professeurs.

Au cours cette semaine, une journée prévention routière, a eu lieu place Grenette, à Albertville. La gendarmerie, la police municipale, l'association Prévention routière...étaient présents et animaient des ateliers. Un stand de prévention et d'information sur les produits était tenu par le Pélican.

### Dans les établissements scolaires

---

Les actions de prévention en établissement scolaire ont aussi pour objectif sous-jacent l'orientation de certains jeunes et/ou de leur famille vers la consultation Jeunes consommateurs.

Le lien de proximité établi avec certains établissements permet aussi d'effectuer parfois des premiers entretiens au sein même de leur structure.

### EREA à Albertville

---

En lien avec les professionnels de l'établissement, un temps de permanence (tous les 15 jours le midi) a été organisé du mois de décembre au mois de juin.

L'idée est de pouvoir répondre aux questions des élèves, d'évoquer de manière libre leur usage et de les faire se questionner sur le rôle des produits dans leur vie. Pour ceci, divers supports ont été utilisés (documents, flyers...) pour faciliter l'échange et le dialogue. Suite au bilan de l'année précédente, le choix du lieu de ces séances s'est porté sur le foyer qui permet un accueil plus agréable et confidentiel. Les questions abordées étaient autour du tabac, de l'alcool et du cannabis.

### Lycée professionnel du Grand Arc à Albertville

---

En lien avec les professionnels de l'établissement, un temps d'écoute (tous les 15 jours le midi) a été pensé et mis en œuvre en 2012.

Ce temps a pour objectif d'offrir à des élèves (à la fois externes et internes) un espace de d'écoute et de parole au sein de l'établissement, mais pas par un professionnel de l'établissement. La scolarité en lycée professionnel, avec de longues périodes de stage en entreprise, rend encore plus présente la question des consommations d'alcool et autres produits dans le quotidien de ces jeunes.

Nous avons également participé à la semaine de la prévention, au sein de cet établissement, en mettant en œuvre une action de prévention sur les risques de la consommation de produits psychotropes dans le cadre de la prévention routière. En effet, une partie des élèves de ce lycée professionnel est titulaire du permis de conduire ou est en train de le passer. Nous avons pu utiliser notamment le simulateur de calcul du taux d'alcoolémie.

### Lycée Jean Moulin à Albertville

---

En lien avec les CPE et l'infirmière scolaire, un projet en direction des élèves de seconde a été travaillé fin 2011 et mis en œuvre en mars 2012.

Une œuvre cinématographique, « *Le péril jeune* » de Cédric Klapisch, a été projetée au *Dôme Cinéma* d'Albertville, aux classes de seconde, pour travailler ensuite en sous-groupes la question de l'alcool et des drogues (sous l'aspect légal, sanitaire et social) et la place que peuvent prendre ces produits dans une vie.

Après la projection, une demi-journée a été consacrée, avec chaque classe, à la reprise du film et un retour sur les questions de fond présentes. Ce temps a été animé par le CPE, l'infirmière scolaire et une professionnelle du Pélican.

Un projet a été travaillé, au sein du lycée, à destination des élèves de seconde, sur la question de la prévention routière, en partenariat avec la gendarmerie. Deux demi-journées y ont été consacrées avec une intervention commune portant à la fois sur les risques liés aux consommations de produits psychotropes et aux aspects légaux.

On peut noter également, dans cet établissement, la mise en place, d'entretiens « jeunes consommateurs ». En effet, quand l'équipe se retrouve confrontée à une situation de consommation, il est proposé systématiquement, au jeune concerné, une rencontre avec un professionnel du Pélican. Ces entretiens ont eu lieu à l'infirmerie, sans présence, de professionnel de l'établissement, pour respecter la question de la confidentialité. Lorsque les situations le nécessitaient, des liens ont pu être faits avec le centre de soins d'Albertville.

### Cité scolaire de Bourg Saint Maurice

---

L'intervention a eu lieu dans le cadre des Points Infos Santé ouvert à tous pendant la pause de midi (une fois par mois). Ils ont été préparés en amont avec l'infirmière scolaire de l'établissement. Ils permettent d'aborder différentes thématiques, choisies en fonction des besoins et des envies. Les sujets abordés ont été : la fête, le tabac, l'alcool et le cannabis.

Le bilan a été positif avec une fréquentation importante des jeunes. Cette action est reconduite pour l'année scolaire 2012/2013.

Dans le cadre de la permanence conjointe avec l'ELSA de Bourg Saint Maurice, un travail de proximité, avec l'équipe pédagogique et l'infirmière scolaire, est mené pour permettre aux jeunes qui en auraient besoin, d'aller sur le temps scolaire, à la Consultation Jeunes Consommateurs.

### Collège le Bonrieu de Bozel

---

Une action de prévention sur la question des **réseaux sociaux et de leur utilisation** a été pensée et construite avec l'équipe pédagogique et médico-sociale du collège. Elle a été destinée aux élèves de 4<sup>ème</sup> avec pour objectif de les faire réfléchir sur ce concept et l'utilisation appropriée de cet outil. L'évaluation a été positive avec le projet d'une reconduction l'année prochaine.

### Collège Pierre Grange d'Albertville

---

Participation à un « *Rallye santé* » au sein du collège. Les élèves de 4<sup>ème</sup> « tournaient » sur différents ateliers avec divers intervenants : diététicienne, pompiers, centre de planification...Un atelier a été mis en place par un professionnel du Pélican sur la question des conduites addictives, plus précisément sur le tabac, l'alcool et le cannabis.

### Collège Jeanne d'Arc d'Albertville

---

Une action de prévention sur la question des **réseaux sociaux et de leur utilisation** a été mise en oeuvre. Elle a été destinée aux élèves de 4<sup>ème</sup> avec pour objectif de les faire réfléchir sur ce concept et l'utilisation appropriée de cet outil. L'évaluation a été positive avec le projet d'une reconduction l'année prochaine.

### Collège Saint Paul (Saint-Paul-sur-Isère)

---

A la fin de l'année scolaire 2011/12, nous avons été sollicités pour réfléchir avec l'équipe sur la mise en place d'une démarche de prévention des conduites addictives au sein de cet établissement. Certains élèves ont, en effet, des difficultés personnelles et sont repérés comme un public fragile, notamment sur ces questions-là.

L'action a été mise en oeuvre à destination des classes de 4<sup>ème</sup> et de 3<sup>ème</sup> avec une information sur les notions de drogue et de produit psychotrope et un échange/débat qui a porté plus précisément sur l'alcool et le cannabis.

## 2. Les actions de prévention dans les stations touristiques de Tarentaise : Etat des lieux de la saison 2011/2012

L'objectif général de la présence du Pélican en station est d'interpeller les saisonniers sur l'ensemble des consommations de substances psychoactives, en lien avec leurs conditions de vie, de leur transmettre des informations et de les orienter si besoin, vers les services de soins.

Chaque année, le Pélican Tarentaise participe au **Forum de la Saisonnalité**, au mois d'octobre, organisé par le Pôle Emploi d'Albertville. Cette « bourse » à l'emploi saisonnier est l'occasion de rencontrer de futurs travailleurs saisonniers et de les informer de notre présence, de nos permanences en stations. L'exposition « **Question de Saisons** » a été utilisée.

Cette journée est aussi l'occasion de rencontrer les Espaces Saisonniers pour se mettre en lien et préparer la saison à venir.

L'engagement du Pélican auprès des saisonniers du Tourisme remonte à l'origine de l'association et s'est progressivement développé notamment avec l'ouverture de l'antenne d'Albertville en 1992.

Pendant la saison d'hiver, un professionnel de l'antenne d'Albertville, est présent dans plusieurs stations de Tarentaise pour mener des actions de prévention et pour rencontrer des travailleurs saisonniers dans le cadre d'entretiens individuels.

Ces actions s'inscrivent dans une démarche qui comprend 3 dimensions complémentaires :

- Prévention primaire
- Réduction des risques
- Accès aux soins

Le choix de présence dans certaines stations plus que d'autres a été fait dans la continuité des années précédentes. La proximité et le lien avec les « Espaces saisonniers » constituent l'un des 1ers facteurs de réussite du partenariat.

De plus, « l'entité communale » d'une station (son approche, ses démarches, ses réflexions, ses perspectives...) a une influence importante sur la place que peut avoir le Pélican et sur la manière de communiquer notre présence.

Nous pouvons mettre en évidence 3 types d'actions développées au sein des stations :

- Les permanences
- Les journées dépistage
- Les actions collectives de prévention

Pour la saison 2011/2012, nous pouvons dresser l'état des lieux suivant :

### Permanences au sein des stations

L'objectif de ces permanences est de permettre à des personnes qui font leur saison d'hiver dans ces lieux là, de rencontrer, dans un espace confidentiel, et dans le cadre d'entretiens, un professionnel en addictologie.

Ces permanences ont été tenues dans les trois vallées : à Val d'Isère, à Courchevel et à Val Thorens/Les Ménuires.

Pour la saison 2012/2013, une permanence aux Arcs, en alternance avec Val d'Isère devrait avoir lieu.

Val d'Isère	Courchevel	Val Thorens/Les Ménuires
<b>Les lundis de 14H à 17H30 :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- 12 décembre</li><li>- 02 janvier</li><li>- 16 janvier</li><li>- 30 janvier</li><li>- 13 février</li><li>- 27 février</li><li>- 12 mars</li><li>- 26 mars</li><li>- 2 avril</li></ul>	<b>Les jeudis de 14H à 17H30 :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- 15 décembre</li><li>- 05 janvier</li><li>- 19 janvier</li><li>- 2 février</li><li>- 16 février</li><li>- 22 mars</li><li>- 05 avril</li></ul>	<b>Les jeudis de 14H à 17H30 :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- 17 novembre à Val Thorens</li><li>- 12 janvier à Val Thorens</li><li>- 09 février aux Ménuires</li><li>- 08 mars aux Ménuires</li><li>- 29 mars aux Ménuires</li></ul>

A **Val d'Isère**, les permanences ont lieu, dans un bureau prêté par la mairie à proximité de l'association **Vivaldis**. Cette association qui est en lien avec beaucoup de travailleurs saisonniers est dynamique et constitue un partenariat très intéressant. L'animatrice de cet espace nous a aidés à mener la communication de nos jours de permanence et à nous repérer au sein de la station.

Les permanences ont été en binôme avec l'infirmière de l'ELSA de l'hôpital de Bourg-Saint-Maurice. Cela a rendu le travail plus riche (binôme professionnel médical et travailleur social très pertinent) et plus facile.

Quatre personnes ont été suivies régulièrement (sur chaque permanence), dont trois personnes en obligation de soins. Il existe cependant une difficulté à faire venir de nouvelles personnes.

Au mois de novembre, une information avait été faite sur Val d'Isère à l'aide d'affiches et de flyers. Nous avons rencontré les 3 cabinets médicaux de la station. L'association Vivaldis semble être un bon relais.

Lorsque nous n'avions pas de rendez-vous, nous mettions en place et animions l'exposition « **Questions de saisons** » au sein de la maison des saisonniers.

A **Courchevel**, les permanences ont lieu à **l'Espace Emploi Formation**. Comme son nom l'indique, ce lieu est consacré à la recherche d'emploi et à la formation et n'est pas une maison des saisonniers, traditionnelle, avec un accompagnement plus global sur tous les aspects de la vie quotidienne.

Bénéficiant quand même d'un bureau fermé, des entretiens auraient pu avoir lieu. Cependant, la juxtaposition d'un lieu où l'on recherche un emploi et où l'on évoque ses consommations d'alcool et de drogues peut paraître difficile.

Un bilan avec notre interlocuteur du Centre Communal d'Action Sociale a été réalisé et de nouvelles perspectives sont envisagées. Pour la saison 2012/13, les permanences devraient avoir lieu directement dans les foyers-logements pour travailleurs saisonniers, pour les rencontrer « symboliquement » sur leur lieu de vie et non sur leur lieu de travail et de favoriser ainsi une meilleure confidentialité.

Nous avons été sollicités pour mettre en œuvre des actions collectives. Cette piste de travail pourrait être une solution, à la fois en direction des travailleurs saisonniers mais pourquoi pas aussi en direction des employeurs, qui sont parfois en difficulté et en manque de repères avec des jeunes saisonniers qui viennent aussi pour la fête...

Dans **la Vallée des Bellevilles**, des permanences ont eu lieu à la fois à Val Thorens et aux Ménuires. Elles ont été organisées et mises en œuvre avec les responsables des espaces saisonniers. Il y a, en effet, deux professionnels : un à l'année et un autre pendant la saison. Il existe deux espaces saisonniers : un aux Ménuires et un autre à Val Thorens. Le partenariat est satisfaisant : liens simples et réactifs. Des bureaux, dans les deux stations nous sont mis à disposition (bureaux utilisés en alternance avec le Pôle Emploi).

A **Val Thorens**, une seule personne est venue spontanément sur les permanences alors qu'aux Ménuires, il y a eu environ cinq personnes de passage sans rendez-vous. J'ai pu suivre également trois personnes régulièrement (sur chaque permanence).

Il semblerait que les professionnels qui travaillent à Val Thorens (pour la petite part rencontrée) auraient comme lieu de vie la station des Ménuires. Celle-ci semble, en effet, plus centrale, à la fois pour les habitants de la vallée, pour les saisonniers et pour le professionnel qui intervient. L'accès à Val Thorens constitue 10 km supplémentaires de route difficile, auxquels s'ajoute un stationnement compliqué. Pour les personnes habitant ou travaillant dans la vallée, le déplacement entre les Ménuires et Val Thorens se fait facilement, notamment grâce à l'existence de bus navettes.

Par contre, certaines actions de prévention, dans les foyers logements, par exemple, ont été intéressantes.

Là aussi, le nombre de personnes rencontrées semble décevant au rapport au temps passé et à l'énergie demandée. Une communication (affiches, flyers, rencontre avec les cabinets médicaux...) serait à faire au mois de novembre. Des contacts ont été pris avec la radio de la station pour enregistrer « un son » d'information sur les dates de permanence de la saison prochaine.

Toutes ces actions de communication sont nécessaires mais demandent beaucoup de temps et dans des lieux très éloignés.

La réduction de risques et la mise à disposition de matériel a été aussi un objectif. On peut constater, aux abords des stations, la présence de camions avec un public qui pourrait être une cible de nos missions, mais que l'on ne touche pas pour l'instant. Il semblerait, en effet, que cette population est difficile à « capter » et qu'il faudrait mettre en œuvre une véritable réflexion pour « pour aller vers... ».

C'est une journée qui a lieu dans plusieurs stations de Tarentaise. Elle permet aux personnes qui travaillent dans la station de bénéficier d'un dépistage anonyme et gratuit du SIDA, des hépatites et des infections. Une vérification et une mise à jour des vaccinations est également possible.

Les travailleurs saisonniers peuvent rencontrer aussi des professionnels de santé : dermatologues, centre de planification...

Lors de cette journée, nous proposons un stand avec de la documentation comme support à un échange sur les usages de produits. Il y a également la possibilité de recevoir les personnes dans un cadre plus anonyme pour approfondir la relation aux produits.

En 2012, le Pélican a participé aux journées de Dépistage des stations suivantes :

- La Plagne : le 02 janvier
- Courchevel : le 19 janvier
- Val d'Isère : le 01 février
- Val Thorens : le 20 mars

Pendant ces journées, entre 30 et 50 personnes s'arrêtent sur le stand, prennent des documents qu'elles lisent durant l'attente du dépistage. Cette journée est l'occasion de renforcer les liens avec les partenaires et de se faire connaître aussi du grand public. Il y a beaucoup de passages (professionnels de la station, pompiers, praticiens de santé, élus...). Certaines personnes rencontrées ont été adressées sur les permanences.

### Actions collectives de prévention

---

Des actions ont été construites et menées dans certaines stations :

- A **Val Thorens**, mise en place de tables de prévention, dans un couloir du foyer logement « Le Crintalia ». Cette action a permis à certaines personnes de s'arrêter, de prendre de la documentation et d'échanger.
- A **Val d'Isère**, dans l'espace d'animation Vivaldis, l'exposition « **Questions de saisons** » a été mise en place et utilisée. Pour la saison prochaine, des projets d'actions collectives de prévention sont en cours de préparation (cf perspectives).
- A **Courchevel**, suite au bilan dressé des saisons précédentes, nous avons été sollicités pour tenir des tables de prévention lors de soirées poker, bowling, ballon balai...organisées par la station de Courchevel en direction des travailleurs saisonniers.

La participation à ces soirées requiert du temps, de l'énergie et aller à la rencontre des travailleurs dans ce type de contexte n'est pas évident. Il faut rappeler, de façon simple, que certaines personnes qui décident de faire une saison dans une station de Tarentaise, ont aussi somme envie, de faire la fête, avec tous les excès qui vont avec...De plus, la solitude sur ces temps de soirées festives est également une limite.

Certaines actions ont été pertinentes : par exemple, avant le début de la saison, la mairie de St Bon Courchevel, propose un stage de préparation de la saison aux futurs travailleurs saisonniers, avec notamment une découverte de la station, un repérage des partenaires...Sur ce temps là, nous sommes intervenus une demi-journée pour parler des conduites addictives, présenter l'association et les permanences.

La mairie nous a sollicités également pour mettre en œuvre une action de prévention sur le « risque alcool » et sur les conduites addictives auprès de tous les agents. C'est une formation obligatoire dans le cadre leur CHSCT qui s'est déroulée sur cinq journées.

Dans **la vallée de Bourg-Saint-Maurice**, la collaboration avec l'infirmière de l'ELSA est très positive. La saison prochaine, nous allons mettre en place des permanences aux Arcs en alternance avec Val d'Isère. Nous souhaitons, à l'automne, travailler la communication des permanences, notamment avec les partenaires. Des affiches sont en cours de préparation.

Nous sommes en train de réfléchir et de préparer 4 actions collectives de prévention, qui auraient lieu au sein même de l'association Vivaldis, sur les temps de permanence, sans rendez-vous.

Dans **la vallée des Belleville**, il serait peut-être pertinent de recentrer les temps de permanence sur Les Ménuires. En effet, cette station est plus centrale dans la vallée, plus facile d'accès. Elle est sans doute plus un lieu de vie, regroupant les principaux commerces et services de proximité.

Il serait cependant intéressant de garder, de façon ponctuelle, le principe d'actions collectives de prévention à Val Thorens, préparées et construites avec les partenaires, s'il y a une demande.

A **Courchevel**, un bilan a été effectué. Les permanences auront lieu dans les foyers-logements pour travailleurs saisonniers, en alternance sur les 3 niveaux. Une collaboration avec les employeurs via la mairie de Courchevel-St-Bon est envisagée.

## Conclusion :

---

Les missions de prévention sur la Tarentaise sont mises en place de façon régulière sur ces deux publics prioritaires que sont les jeunes et les travailleurs saisonniers. Le partenariat semble bien établi avec de fréquentes sollicitations.

L'activité dans les stations touristiques nécessite un bilan régulier avec les partenaires et un questionnement pour être au plus près des problématiques complexes de ces lieux-là.



## 4. *LES ANTENNES*

---



# AIX-LES-BAINS

---

## 1. Préambule

---

La permanence sur l'antenne d'Aix les Bains est assurée deux jours par semaine par une éducatrice spécialisée, Karen PIERRETON, à la villa David, 32 rue des prés riants, le lundi de 09h00 à 12h00 et de 13h00 à 16h00 ainsi que le jeudi de 9h00 à 12 h00 et de 13 h 30 à 15 h30.

La permanence téléphonique est assurée tout le reste de la semaine à Chambéry.

Dans le cadre de son intervention, l'éducatrice a pour mission d'accueillir, d'évaluer, d'accompagner et d'orienter lorsque la situation le nécessite.

Lors du premier rendez vous l'éducatrice reçoit la personne, l'écoute et l'aide à mettre en place un projet de soins en fonction de sa demande et de la réalité de sa situation actuelle. Plusieurs rencontres sont parfois nécessaires, la personne n'étant pas toujours en capacité à ce moment de formuler une demande précise.

L'accompagnement fait par le Pélican dans le parcours de soins du patient peut prendre différentes formes et nécessiter les compétences et l'intervention de différents professionnels.

L'accompagnement éducatif a pour objectif d'aider la personne à prendre conscience de ses difficultés et à l'aider à mettre en place les actions nécessaires à l'évolution de sa situation. Ceci peut être l'aide à la recherche d'emploi, de logement, dans les démarches administratives (papiers, prises de rendez-vous, accompagnement physique à ces rendez-vous,...).

L'éducatrice peut être amenée à solliciter d'autres professionnels du Pélican soit dans l'objectif d'une aide à l'évaluation soit pour qu'ils interviennent dans le parcours de soins que ce soit au niveau médical ou psychologique.

Toutefois, l'intérêt d'une permanence sur Aix les Bains est d'offrir à la population un accueil et un accompagnement de proximité. Il apparaît donc intéressant pour aller dans ce sens de travailler en collaboration étroite avec les différents partenaires aixois.

## 2. Action spécifique : le travail en réseau avec les différents partenaires

---

Nous avons poursuivi cette année notre volonté de travailler en réseau avec les différents partenaires du secteur aixois et alentour. Pour aller dans ce sens, nous avons des contacts réguliers avec ces différents professionnels du secteur médico-social, soit autour de situations concrètes d'accompagnement d'usagers soit lors de temps d'échanges propices à une réflexion commune sur nos fonctionnements et pratiques pour une meilleure connaissance de nos services.

Ce travail en lien est important, il vise une cohérence dans l'aide et l'accompagnement des personnes en situation de fragilité et permet également une mise en confiance de celles-ci pour aller vers les services de droit commun.

Les médecins généralistes du secteur d'Aix nous adressent régulièrement certains de leurs patients lorsqu'une prise en charge pluridisciplinaire est nécessaire ou lorsqu'il s'agit de mettre en place un traitement de substitution. Des liens étroits sont présents ce qui permet aux personnes de se sentir soutenues et de ne pas cliver les différentes prises en charge.

Le travail partenarial mis en place avec l'hôpital d'Aix les Bains depuis plusieurs années s'est vu renforcé en 2012. En effet, l'existence d'une nouvelle consultation ambulatoire en alcoologie a permis une meilleure orientation et un accompagnement plus satisfaisant des personnes présentant une problématique alcool.

La nécessité pour certaines personnes de s'engager dans un travail thérapeutique nous amène à les orienter ou les accompagner vers le Centre Médico Psychologique. Des contacts téléphoniques ainsi que des entretiens communs ont pu avoir lieu. Il apparaît toutefois que ces temps d'échanges ne sont pas suffisants et qu'il est important de développer davantage ce lien dans l'intérêt des usagers.

D'autres accompagnements ont par ailleurs été faits vers le Centre Hospitalier Spécialisé de Bassens lorsqu'une prise en charge en ambulatoire n'apparaît plus suffisante.

Les situations précaires de certaines personnes que nous rencontrons nous amènent à avoir un lien étroit avec le territoire de développement social. Il nous a permis d'orienter certaines personnes auprès des assistants sociaux de secteur et de conseillers en économie sociale et familiale.

Des contacts avec le pôle enfance jeunesse famille est également important lorsqu'il s'agit d'organiser l'accueil d'enfant dans l'objectif de permettre aux parents de partir en centre de soins (sevrage, postcure).

De nouveaux contacts avec les pharmacies d'Aix se sont établis grâce à l'intervention d'une collègue qui intervient dans le cadre de la Boutique et plus particulièrement dans sa mission liée au programme d'échange de seringues.

Des liens avec le foyer de jeunes travailleurs contribuent aussi à l'accompagnement de ce public.

Même si cette année nous avons moins été en lien avec la mission locale jeunes et pôle emploi, l'accompagnement des personnes vers ces services d'accès à la formation et l'emploi reste pour nous un axe important du projet de soins.

Si notre partenariat avec le SPIP s'est poursuivi, nous avons également mis en place un travail intéressant avec la PJJ qui nous oriente davantage de jeunes.

Le secours catholique, la croix rouge et les restos du cœur ont fourni des aides matérielles et alimentaires pour les personnes les plus démunies.

Le travail de prévention auprès des établissements scolaires de ce territoire s'est poursuivi et nous à amener à nous déplacer dans certains d'entre eux pour rencontrer des jeunes dans le cadre de consultations individuelles.

### 3. Bilan quantitatif

---

Durant l'année 2012, nous avons reçus 51 personnes à la permanence d'accueil et d'orientation d'Aix-les-Bains. 261 accompagnements ont été effectués.

La population reçue reste essentiellement masculine, même si nous observons cette année une augmentation du nombre de femmes accueillies.

Ainsi nous avons rencontré **38 hommes et 13 femmes**.

- **La tranche d'âge :**

✓ - de 18 ans :	4
✓ 18/24 ans :	13
✓ 25/29 ans :	15
✓ 30/39 ans :	7
✓ Plus de 40 ans :	12

L'accueil de personnes âgées de plus de 40 ans est en augmentation sur cette année 2012 puisqu'il ne représentait que 3 personnes en 2011.

- **Le produit à l'origine de la prise en charge :**

✓ Héroïne :	12
✓ Cannabis :	23
✓ Alcool :	13
✓ Jeux :	2
✓ Médicaments :	1

Nous notons cette année une augmentation de demande d'accompagnement en lien avec une problématique alcool.

#### 4. Perspectives

---

Si l'augmentation du temps de travail de 3h00 qui s'est opérée en 2012 n'a pas eu comme conséquence une augmentation du nombre d'utilisateurs accueillis (puisque celui-ci reste stable), il a toutefois permis de recevoir et d'accompagner les personnes de manière beaucoup plus régulière. Il a également permis plus de disponibilité pour des accompagnements physiques sur l'extérieur ainsi que des participations plus fréquentes à des temps d'échanges avec les partenaires. Une des perspectives de l'année 2013 étant de maintenir cette disponibilité et cette mobilité.

Par ailleurs, l'extension de notre activité aux personnes présentant une problématique alcool a été accueillie positivement puisque nous avons accompagné 13 utilisateurs et que nous observons une augmentation des demandes allant dans ce sens.

Une des perspectives majeures pour l'année 2013 est de faire en sorte que la permanence puisse évoluer vers une antenne d'addictologie. Pour ce faire il est important de tout mettre en œuvre pour que soient réactualisés et adaptées les liens partenariaux et les conditions immobilières liées au bon fonctionnement d'une telle structure.

Plusieurs projets sont à l'étude dans ce sens.



## 1. Bilan qualitatif

---

Sylvie VALLIN, éducatrice spécialisée, travaille en tant que référente sur le territoire de l'Avant Pays qui regroupe 2 secteurs élargis qui sont, le secteur de Belley (01) et celui de Saint Genix Sur Guiers (73).

Pour ce faire, à Belley, l'éducatrice intervient dans les bureaux de l'ANPAA qui se situent au **30 boulevard du mail** et non plus au 131 rue du 8 mai 1945.

Une convention entre les 2 associations établie que Le Pélican utilise les locaux les lundis après-midi et les vendredis après-midi. Toute personne peut prendre rendez-vous au **0645474127** et au **0479625624** siège de l'association à Chambéry.

De plus, un étroit travail de partenariat avec le docteur GIRAUD, médecin généraliste à Belley s'est concrétisé par une nouvelle relation de travail. En effet, aujourd'hui, le docteur GIRAUD intervient pour Le Pélican, au côté de madame VALLIN, 2 lundis après-midi par mois.

Sur St Genix, un bureau est mis à disposition par le TDS de St Genix, route du stade, dans le cadre d'une convention avec Conseil Général de la Savoie.

Le temps de présence est d'une journée, tous les jeudis. Toute personne peut prendre rendez-vous au **0645474127** et au **0479625624** siège de l'association à Chambéry.

### **1) L'intervention se fait sur le modèle CSAPA (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie), l'éducatrice effectue un travail d'accueil, d'évaluation, d'accompagnement, d'orientation.**

La personne accueillie est actrice de son projet. C'est donc avec elle que nous cherchons quel accompagnement peut être aidant. Sous forme d'entretien, nous allons aider la personne à opérer un changement de comportement en l'aidant à explorer et à résoudre ses difficultés.

L'objectif principal est d'amener la personne à prendre conscience de la problématique, des possibilités de changement et des moyens à mettre en œuvre pour effectuer ces changements.

La relation avec l'éducatrice est de type partenarial. L'approche relationnelle est bien centrée sur la rencontre et non sur la confrontation.

Nous ne cherchons pas à convaincre d'emblée la personne, mais plutôt à établir un dialogue pour nous permettre de connaître son histoire, son environnement et progressivement les motivations de sa consommation de produit.

Grâce à ces éléments, nous essayons peu à peu de l'amener à s'interroger sur cette consommation et sur l'intérêt éventuel de la modifier.

Nous allons alors l'amener à préparer un changement, mettant au point les stratégies possibles de manière à atteindre l'abstinence et son maintien ou la substitution. Cela peut passer par différentes démarches qui ont trait au quotidien : sociales (formation, emploi, logement, CMU...), médicales, psychologiques.

Souvent, nous sommes amenés à travailler avec les familles qui ont besoin d'être informées et conseillées. Elles sont aussi des repères pour la personne accueillie, sur lesquels nous allons nous appuyer pour faire avancer le projet de soin.

Notre intervention est basée sur un accompagnement qui relève d'une démarche de soins qui vise à prendre soin de la personne et l'accompagner là où elle en est, dans sa trajectoire, sans jugement.

Cette intervention se fait dans le cadre d'un parcours de soin conçu avec le patient et qui peut nécessiter une action médicale, sociale (CSAPA/CAARUD), de l'hôpital, de la médecine de ville, de la justice et de tous les partenaires concernés par la problématique d'addiction et de dépendance.

## **2) Animation de groupes de parole (discussion à thèmes, photolangage)**

Le travail se situe entre la prévention et le soin.

L'objectif est de faire émerger chez certaines personnes, des problématiques addictives cachées ou actives, sous forme de discussions. Les professionnels présents ont ensuite la charge de l'accompagnement individuel vers les professionnels du secteur, pour une aide complémentaire et adaptée.

Les partenaires, acteurs de ce travail, sont :

- association ISACTYS (maison emploi et services) Pont de Beauvoisin/une animatrice participe,
- CMP Pont de Beauvoisin/une infirmière psychiatrique participe,
- association PARI SOLIDARITE (partenaire de l'animation de réseaux, d'insertion et de solidarité) St Genix Sur Guiers/une animatrice participe,
- association LE PELICAN/Sylvie VALLIN éducatrice spécialisée participe.

## **3) Accompagnement individuel et travail en partenariat**

Afin de mener à bien un travail d'insertion, le Pélican a besoin d'un réseau de proximité.

Un travail de partenariat est effectué avec les établissements scolaires et autres acteurs médico-psycho-sociaux, mais aussi avec les services de justice. Une rencontre dans les locaux de Belley avec la PJJ et le SPIP a permis de réajuster les accompagnements faits localement.

Les personnes en demande d'aide ainsi que les professionnels ont besoin de s'appuyer sur une structure spécialisée en addictologie, un lieu ressource.

C'est pourquoi cette année, sur le secteur de Belley, nous avons renforcé les liens professionnels entre l'équipe du Pélican et celle de l'ANPAA. Une équipe pluridisciplinaire s'est mise en place, en la présence d'une psychologue, d'une conseillère en économie sociale et familiale (du côté de l'ANPAA) et d'une éducatrice spécialisée et d'un médecin (du côté du Pélican). Une réunion d'équipe se tient tous les 15 jours afin de faire le point sur les suivis communs.

**Une rencontre avec le maire de Belley** a permis de faire un état des lieux des difficultés rencontrées sur le secteur, mais aussi de communiquer sur l'intervention en addictologie qui est effectuée sur le secteur. Des propositions avancées par la Mairie ont été faites :

- insertion d'un texte présentant l'intervention en addictologie, au sein du bulletin municipal
- intégration d'un professionnel de l'antenne d'addictologie à la Cellule de Veille sociale (déjà constituée sur Belley)
- intervention auprès de l'hôpital de Belley afin que des liens puissent être plus opérationnels

**Une réunion de l'antenne d'addictologie** a eu lieu dans les locaux de Belley afin de renforcer et formaliser un travail et des projets communs entre Le Pélican et l'ANPAA.

Les locaux : un déménagement a été fait en fin d'année, de nouveaux locaux à proximité du centre ville sont plus fonctionnels.

## **Le programme méthadone à Belley**

Les postulants au programme méthadone sont d'abord reçus en consultation par Sylvie VALLIN éducatrice puis par Bernard GIRAUD médecin. Si l'indication méthadone est validée, les personnes rencontrent alors une infirmière, un psychologue et un médecin au Pélican Chambéry. Une analyse d'urine est effectuée. La commission santé acte l'inclusion dans le programme méthadone, un contrat est signé par la personne, avec le directeur adjoint et les référents. L'inclusion à Chambéry dure environ une semaine. Si besoin, un appui social (appartement relais) peut être envisagé. Ensuite, si le programme se passe positivement, le soin de la personne est relayé vers l'équipe de Belley.

## **Formation médicale**

Une formation d'une soirée ou une demi-journée sera organisée conjointement par Le Pélican et l'ANPAA. Le thème serait autour des pratiques de soins en addictologie et des liaisons entre intervenants. Un rapprochement avec l'hôpital de Belley serait bénéfique pour le sevrage des patients. Aussi, nous prévoyons de contacter les soignants afin d'informer et sensibiliser les hospitaliers. Le lieu d'accueil de cette formation pourrait d'ailleurs être celui de l'hôpital.

## Les jeunes consommateurs et leurs familles

L'accompagnement de ces publics repose sur un travail d'équipe pluridisciplinaire. Le nouveau fonctionnement de l'antenne va permettre d'être plus opérationnel.

Les liens avec les pharmacies sont très importants pour permettre aux personnes accueillies un accueil simple et efficace. La pharmacie Belleysane est présente à nos côtés depuis plusieurs années. Elle est partenaire du programme d'échange de seringues. Aussi, Le Pélican fournit les kits seringues par l'intermédiaire de Sylvie VALLIN, en lui téléphonant directement sur le tél portable.

## Sur le secteur de Saint Genix Sur Guiers

Un travail important est fait en termes d'accompagnement des personnes.

**D'une part directement au bureau**, où des entretiens individuels ou familiaux sont menés par l'éducatrice. Là encore, un important travail de lien est fait en direction de tous les professionnels du secteur. Le fait d'intervenir dans les locaux du Territoire de Développement Social permet à Mme VALLIN d'être en contact régulier avec les assistantes sociales. Ce travail de proximité permet un accompagnement de personnes de tout âge (les services RSA, PMI, personnes âgées) cohabitant dans le même lieu.

**D'autre part, deux associations ont cette année encore demandé l'intervention du Pélican au sein de leur structure :**

### **1) Avec PARI Solidarité**

Madame GENITL-PERRET (animatrice) a repéré que de nombreuses personnes rencontrent des problèmes liés à des conduites addictives et auraient besoin d'une aide spécialisée dans ce domaine. C'est dans ce cadre qu'elle a proposé à Madame VALLIN d'intervenir durant ce temps.

**La pratique de l'éducatrice spécialisée :** Autour d'un café, elle établit un lien afin de permettre aux personnes en difficulté avec un produit de se confier, d'évacuer un peu de mal-être. Ensuite, si la personne le souhaite, un accompagnement individuel se met en place, la plupart du temps en lien avec les professionnels du secteur ou si nécessaire auprès des professionnels du Pélican à Chambéry.

La méthode du photo-langage a été reconduite cette année car demandée par les professionnelles et les personnes accueillies.

### **2) Avec ACTY INITIATIVES**

Madame Chantal GOBBATO, pour le groupe LE GUÉ pour l'association ACTY INITIATIVES, basée à Pont de Beauvoisin anime un lieu d'accueil et d'écoute. L'objectif est d'offrir des possibilités d'activités ou de valoriser les savoir-faire, pour lutter contre l'isolement en accompagnant la mise en œuvre de projets individuels et/ou collectifs. Il est spécifié aux personnes de ne pas venir en état d'ébriété ni sous l'emprise de substances illégales.

Madame GOBBATO nous explique sa difficulté auprès des personnes qui laissent apparaître des signes de dépendance à certains produits. Elle souhaite notre intervention afin d'apporter une aide spécialisée.

**La pratique de l'éducatrice spécialisée :** Son temps de présence se situe le jeudi lors du temps d'un repas. Elle vient sur la journée, certains jeudis, participer à l'élaboration du repas et partager le repas avec un groupe d'environ 15 personnes. Durant cet échange, elle établit un lien et amène les personnes concernées par un problème d'addiction à en parler pour ensuite tenter de le résoudre. Le lien avec les professionnels du secteur aidant à ce mieux-être est privilégié car ces personnes n'ont souvent pas les moyens matériels de se déplacer sur un lieu éloigné.

**En partenariat avec ACTY INITIATIVES, le CMP de Pont de Beauvoisin, nous avons mis en place un groupe de parole. A la demande des personnes accueillies nous avons animé des groupes de photo langage qui a été très apprécié pour sa facilité d'accès.**

**Des entretiens individuels auprès des professionnels présents ont débouché sur des soins.**

## 2. Bilan quantitatif

---

Cette année, **83 personnes** ont été reçues sur les antennes de l'Avant-Pays pour lesquelles **612 actes** ont été effectués, dont :

- **284 actes** ont été effectués pour **83 usagers directement sur le territoire**
- **309 actes** ont été effectués pour **31 usagers sur le CSAPA de Chambéry**

Parmi les personnes reçues, nous remarquons que :

- **34 personnes** ont consulté pour une consommation **de cannabis**
- **26 personnes** ont consulté pour une consommation **d'héroïne**
- **2 personnes** ont été concernées par une consommation de **morphine**, **1 personne** pour un dérivé de **codéine**, **2 personnes** pour prise de **subutex hors prescription**, **4 personnes** pour une surconsommation **d'antidépresseurs**
- **14 personnes** ont été concernées pour une consommation **d'alcool**.

Pour cette année, **7 interventions de l'éducatrice** ont pu être effectuées auprès de groupes constitués de **15 personnes (bénéficiaires du RSA)** à l'association **PARI Solidarité de St Genix Sur Guiers**.

Pour cette année, **8 interventions de groupes** ont été effectuées auprès d'une quinzaine de personnes bénéficiaires du RSA à l'association **ACTY INITIATIVES de Pont de Beauvoisin**.

### ◆ Sexe

Majoritairement des hommes ont été reçus par l'éducatrice : 62 hommes et 21 femmes

### ◆ Age

- de 18 ans : 2 personnes
- de 18 à 24 ans : 13 personnes
- de 25 à 29 ans : 22 personnes
- de 30 à 34 ans : 16 personnes
- de 35 à 39 ans : 10 personnes
- de 40 à 44 ans : 8 personnes
- de 45 à 49 ans : 5 personnes
- 50 et + : 7 personnes

### ◆ Situation professionnelle

Une grande partie des personnes travaillent, les autres ont perdu et ne parviennent pas à retrouver un emploi.

### ◆ Origine de la demande

La majorité des personnes font une demande spontanée et une grande partie des autres sont orientées par la justice.

### ◆ Département d'origine :

- Département de l'ain : 47 personnes ont été reçues
- Département de la Savoie : 33 personnes
- Département de l'Isère : 3 personnes

# LA MAURIENNE

---

Le Pélican et l'ANPAA 73 coopèrent par convention à l'Antenne d'Addictologie Maurienne.

## Le personnel

---

L'Association le Pélican a recruté, en Janvier 2012, une Educatrice Spécialisée sur des missions spécifiques de soin, de réduction des risques et de mise en place du programme d'échange des seringues (PES) en Maurienne afin de favoriser l'accès aux soins des usagers de drogues par voie intraveineuse.

L'équipe se compose donc de la façon suivante :

- 10% ETP Médecin Addictologue, salariée ANPAA73,
- 60% ETP Secrétariat, salariée ANPAA73,
- 60% ETP Educateur Spécialisé, salariée ANPAA73,
- 35.7 % ETP Educateur Spécialisé, salariée Pélican,
- 1 ETP Assistante de Service Social, salariée 50% Pélican - 50% ANPAA73.

## L'accueil des patients :

---

Lors du premier entretien, les usagers sont reçus, au sein de l'Antenne, en binôme. Il s'agit de faire un « état des lieux général » de la situation médico-psycho-sociale de la personne.

L'usager est ensuite reçu, la plupart du temps, dans le cadre d'entretien individuel mensuel (démarche individuelle ou obligation de soins confondue).

Les consultations médicales ont été maintenues les mercredis des semaines paires.

Lorsque nous repérons un patient contractant une souffrance psychique associée à une consommation, l'orientation se fait auprès de la psychologue du service de l'ELSA du Centre Hospitalier de St Jean de Maurienne (l'Antenne –l'ANPAA73- et le Centre Hospitalier de Chambéry coopèrent dans le cadre d'une convention départementale).

L'Assistante Sociale de l'Antenne, s'est rendue en consultation avancée à l'Etablissement Pénitentiaire d'Aiton de façon hebdomadaire (Lundi) jusqu'au 31 Mars 2012. Au 1<sup>er</sup> Avril 2012, l'ANPAA73 est devenu CSAPA référent à l'Etablissement Pénitentiaire d'Aiton. Les consultations avancées, au titre du Pélican, ont donc pris fin au sein de cet établissement.

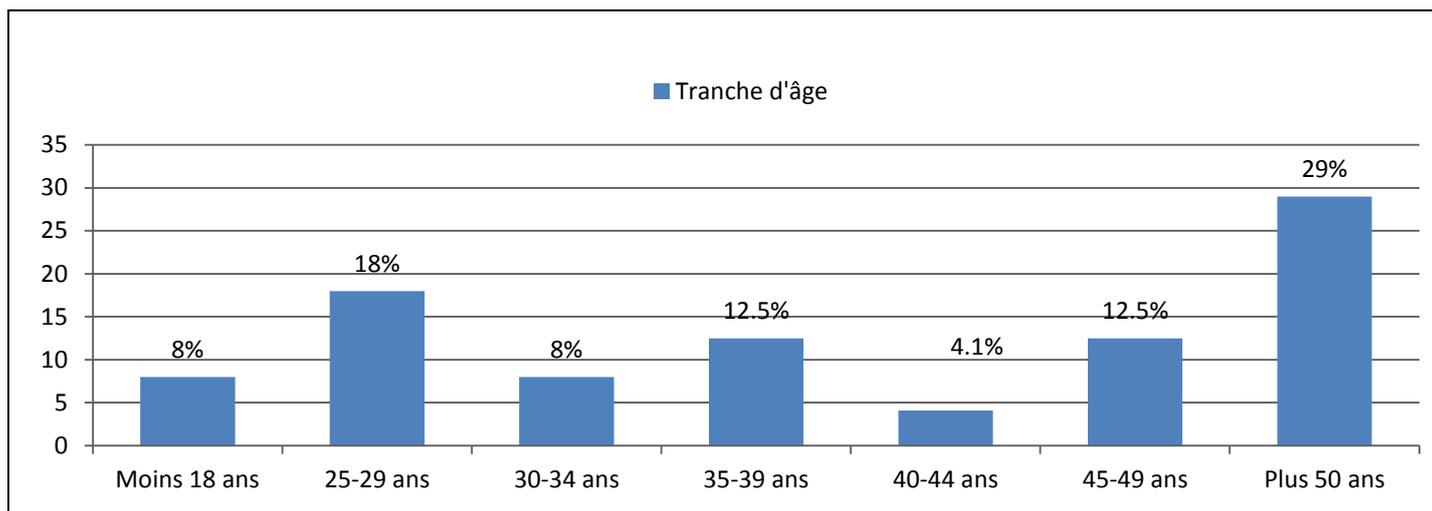
## Domaines d'intervention :

---

- Le Soin : accompagnement de toute personne en difficulté avec une conduite addictive avec ou sans produit (usagers et entourage), orientation vers ou travail commun avec les structures adaptées à la problématique du patient reçu.
- La prévention et la formation des professionnels et du grand public (ex : Les Accueils Educatifs de Maurienne, les internes du lycée Paul Héroult, Foyer de Jeunes travailleurs...)
- Le travail de réseau
- La « Réduction des Risques » : installation d'une étagère « réduction des risques » dans les locaux de l'antenne, don de matériel dans le cadre d'entretiens individuels, installation d'un stand prévention et réduction des risques lors des journées de dépistage organisées dans les stations de ski.
- Programme d'Echange des Seringues (PES) en collaboration avec les pharmacies de Maurienne.

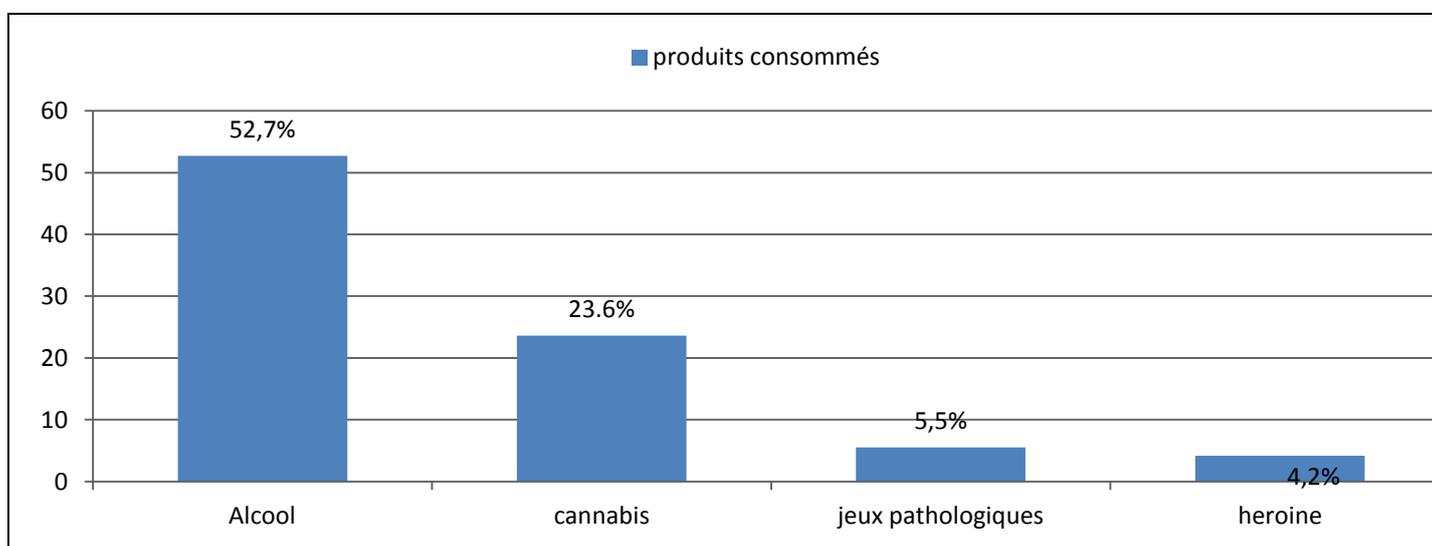
## L'activité en 2012 :

En 2012, 72 usagers ont été reçus par le personnel dans le cadre de l'activité Pélican à l'Antenne d'Addictologie Maurienne.



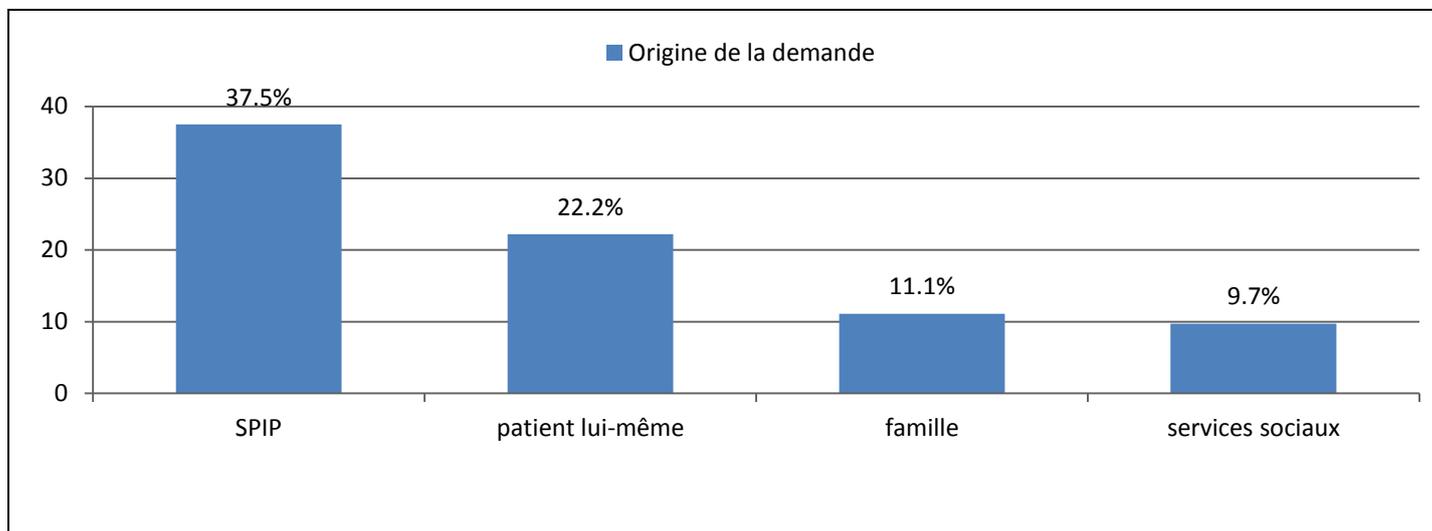
Comme en 2012, le 1<sup>er</sup> produit dommageable consommé est l'alcool (52%), suivi du cannabis à 23.6%, des jeux pathologiques à 5.5%.

Nous remarquons une baisse de l'activité autour des usagers d'héroïne (2011 : 17%) néanmoins il semble que l'antenne soit repérée comme un interlocuteur autour des questions d'addictions sans produit.



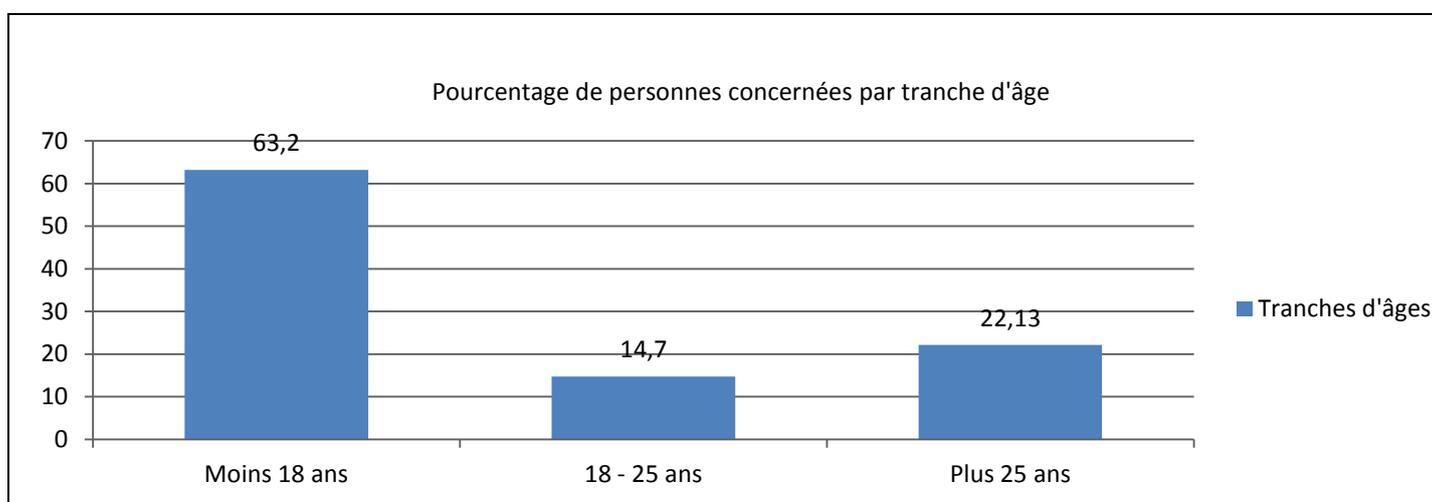
Au total, l'activité du Pélican en Maurienne, représente 172 actes d'accompagnement et de soin :

- 44 actes en 1<sup>er</sup> entretien,
- 88 actes en obligations de soins,
- 10 actes en accueil jeunes consommateurs.



### Les actions de prévention

Au cours de l'année 2012, 16 actions de prévention / sensibilisation ont été réalisées. Ces différentes actions ont touché un total de 348 personnes



Au Printemps 2011, l'équipe de l'Antenne participait à des réunions avec des partenaires du champ de l'éducation pour la santé afin d'organiser 2 journées de dépistages VIH, Hépatites et IST dans les stations mauriennes.

Ces journées ont eu lieu au cours de la saison hivernale 2012 à St François Longchamp et à la Toussuire. L'Antenne d'Addictologie est intervenue dans le cadre de la prévention des conduites à risques en mettant à disposition un stand de prévention (flyers, éthylotests...), préservatifs), des outils de mesure (SIMALC) et du matériel de réduction des risques.

L'Antenne a également participé, comme les années précédentes, à la journée « Santé pour tous » de Valloire.

Au cours de ses 3 journées, nous avons pu échanger avec une quarantaine de personnes (42 éthylotests donnés, 21 préservatifs...).

Une quatrième intervention, en partenariat avec l'Espace de Santé Publique de Chambéry, était prévue au Karellis. L'Antenne n'a pu être présente pour cause de mauvaises conditions météorologiques.

Un travail avec Les Accueils Educatifs de Maurienne (Maison d'Enfants à Caractère Social comme la « La Providence ») s'était établi tout au long de l'année scolaire 2010-2011. Ce partenariat a été maintenu sur l'année scolaire 2011/ 2012 autour du thème de la vie affective et sexuelle des adolescents. L'équipe de l'Antenne, le Point Info Santé et le Centre de Planification se sont associés pour aborder cette problématique. La 1<sup>ère</sup> rencontre avec le groupe d'adolescents s'est faite avec le support de l'acrostiche sur le mot adolescence. Deux thèmes récurrents ont émergé : la sexualité et les consommations. L'Antenne d'Addictologie est alors intervenue à trois reprises auprès du groupe afin d'aborder la thématique des prises de risques à l'adolescence.

En outre, l'équipe de l'Antenne d'Addictologie Maurienne a été sollicitée par la Communauté de Communes « Cœur de Maurienne » afin de participer au Rallye Découvertes.

L'Assistante de Service Social est membre du comité de pilotage avec différents partenaires tels que la MLJ, le PIJ, l'Espace Jeunes, le Point Info Santé, le Service de Prévention Spécialisée, le CIO...

Le Rallye Découvertes a pour but de faire découvrir aux lycéens, du Lycée Paul Héroult, les structures intervenant dans les champs de la santé, du social, de l'éducation et de la prévention à St Jean de Maurienne.

Le 1<sup>er</sup> Rallye a eu lieu le 26 Avril 2012. Il concernait les élèves de 1<sup>ère</sup> année du Lycée Professionnel.

Le 2<sup>ème</sup> Rallye a eu lieu le 5 Décembre 2012. Il concernait les nouveaux internes du Lycée (année scolaire 2012-2013). Un groupe de restitution de dix internes a été créé. L'objectif étant de réaliser une exposition interactive qui sera exposée courant 2013 dans l'enceinte du Lycée Paul Héroult afin que tous les lycéens puissent bénéficier des informations reçues lors de la journée du 5 Décembre. Pour se faire, le groupe de restitution est encadré, sur plusieurs séances de travail, par l'Educateur de Prévention Spécialisé, l'Animatrice de l'Espace Jeunes et l'Assistante Sociale de l'Antenne d'Addictologie.

Ce partenariat avec la Communauté de Communes et le Lycée Paul Héroult devrait être maintenu en 2013.

Au cours de l'année 2012, la collaboration avec le CHRS et la Maison Relais le Clartan d'Aiguebelle a été mise à mal. En effet, une réorganisation de service a eu lieu aboutissant à la fermeture du CHRS. Cependant, nous maintenons des liens étroits avec la Chef de Service et l'Educateur Spécialisé du Clartan. Une réunion trimestrielle devrait se remettre en place sur l'année 2013.

L'Antenne d'Addictologie Maurienne est intervenue, pour la première fois en 2012, dans le milieu festif avec une participation :

- 17 mars 2012 : au Bouk'n'roll (en collaboration avec la Boutique du Pélican), l'action s'étant déroulée en soirée.
- 6 juillet 2012 : au SPC (sport, plage, concert) Festival porté par l'Espace Jeunes, l'action s'étant déroulée en après-midi et en soirée. L'après-midi étant plus destiné à la prévention et la soirée-concert plus axée réduction des risques.

Une quarantaine d'échanges ont eu lieu au cours de cette intervention.

L'objectif de ces participations à ces festivals était de permettre à l'Antenne d'être identifiée comme un lieu de soin des dépendances mais aussi un lieu où l'on peut venir chercher de l'information et du matériel de réduction des risques.

## La formation

---

L'Educatrice Spécialisée a formé l'équipe de l'Antenne (ANPAA73/Pélican) à la pratique de la Réduction des Risques :

- Apports historiques
- Philosophie de la réduction des risques
- Manipulation des divers outils
- Rappel sur les modes de consommation et les effets des différents produits psychoactifs.

L'équipe a également mis l'accent sur le partenariat avec les éducateurs du Service de Prévention Spécialisée de Maurienne intervenants sur St Jean, St Michel et Modane afin de faciliter le repérage et l'orientation vers nos services.

Ainsi, des temps d'échanges se sont mis en place. A pu émerger une demande d'apports théoriques et techniques sur les divers produits psychoactifs. Nous avons donc organisé une intervention un après-midi avec un diaporama pour support. Cette formation a concerné les trois éducateurs du territoire et leur chef de service

Celle-ci a été relayée lors d'une réunion du RITM et a donné lieu à une demande d'élargissement de cette intervention aux différents partenaires de Maurienne.

## La communication :

---

Afin d'être mieux identifié par le public et les professionnels, nous avons tenté de mettre l'accent sur de nouveaux outils de communication :

- Plaquette professionnels de l'addictologie

Ce document regroupe les services de l'Elsa du Centre Hospitalier de St Jean et le RITM et détaille nos missions respectives

- Cartes de visite

D'un format plus pratique que la plaquette de l'antenne, elle note tout particulièrement la mise à disposition de matériel de réduction des risques. Elle a notamment pu être distribuée aux pharmaciens, partenaires et dans le cadre des stands de prévention.

- Guide des saisonniers

Nous avons revu le texte qui identifie l'antenne ; ceci afin de mettre l'accent sur nos activités, notamment le Programme d'Echange des Seringues.

### Le Programme d'Echange des Seringues (PES):

---

Lors de cette année, toutes les pharmacies du territoire ont été contactées pour entrer dans le PES, soit 14 officines. Elles ont été sollicitées par téléphone ou en se déplaçant dans leurs locaux.

Historiquement, celle de Modane en faisait partie. Ayant été confrontée antérieurement à des difficultés, la pharmacie a souhaité avoir un délai de réflexion. Celui-ci a abouti à une demande de maintien de l'inscription au sein du PES.

Une pharmacie à St Jean de Maurienne a accepté rapidement de mettre en place le PES. Elle s'inscrit depuis dans une collaboration active qui a pu permettre des échanges pertinents autour des produits, des modes de consommations, des parcours de soin ou de l'accueil des usagers de drogue en officine... Des difficultés ayant émergé avec la pratique, des solutions ont pu être réfléchies ensemble, comme la diffusion de petits containers donnés directement à l'utilisateur.

Celles qui n'ont pas souhaité participer évoquent :

- la crainte de difficultés avec ce type de public, (qui pourrait notamment entraîner une baisse de fréquentation de leur clientèle),
- la non visibilité de ces usagers dans leur officine (pas ou peu de vente de stéribox)
- un positionnement éthique ou syndical (au niveau de la récupération des déchets).

Pour celles qui ont laissé ouvert le dialogue, des réponses ont tenté d'être apportées, notamment sur la question du cadre de loi en matière de récupération des déchets ou sur la possibilité de contacter notre pharmacien partenaire pour toutes questions.

Pour certaines, des échanges constructifs ont été possible ; 8 pharmacies ont accepté de prendre les cartes de visites de l'antenne dans un but d'orientation, vers le soin ou l'échange de matériel.

### Les perspectives 2013 :

---

- Développer les interventions en station de sports d'hiver
- Etendre/développer la formation des professionnels (adultes relais).



## *5. LES GROUPES DE PAROLES*

---



# LES GROUPES DE PAROLES

## Diversité des groupes de paroles : bilans et perspectives

---

2012 fut une année proluxe en l'expérimentation et la réalisation de groupes de paroles portés par l'association Le Pélican.

Année proluxe d'autant plus que les groupes de paroles ne sont pas historiquement une activité du Pélican ni même simplement une activité couramment pratiquée dans le champ des toxicomanies, différemment de celui de l'alcoologie. L'approche individuelle des personnes toxicomanes a en effet été la plus fréquemment utilisée, peut-être à cause du côté illicite de l'usage de drogues et de la représentation sociale de l'usager comme étant un délinquant.

Le passage à l'addictologie a assurément contribué à faire avancer nos réflexions sur cette question et ce dès 2009 avec la reprise du groupe de paroles géré par le Pélican Tarentaise avec l'équipe d'addictologie du Centre Hospitalier d'Albertville Moûtiers. La formation de plusieurs personnels à la pratique du groupe de paroles ou du photo-langage a également contribué à expérimenter la mise en place de groupes de paroles sur plusieurs sites du Pélican en 2012.

Que l'ensemble des collègues, animatrices de ces groupes, et aussi des partenaires avec lesquels ils ont été réalisés soient ici remerciés.

### 1. Présentation des groupes de paroles

---

#### Groupe photo-langage avec les associations Pari Solidarité et ISACTYS dans l'Avant- Pays savoyard.

---

Ces groupes de paroles ont été animés par des professionnels du territoire et Sylvie Vallin, éducatrice spécialisée du Pélican dans le cadre de l'antenne de l'Avant- Pays. Une coopération fructueuse avec les services de la Direction de la Vie Sociale et des associations partenaires : Pari Solidarité et ISACTYS a permis la réalisation de ces groupes.

Ces groupes se sont déroulés principalement sur deux sites : Le Pont de Beauvoisin et Saint-Genix sur Guiers.

27 séances ont eu lieu et ont concerné en moyenne dix personnes à chaque intervention. A priori, ces personnes ne sont pas suivies par Le Pélican.

Le thème de ces séances n'était pas celui des conduites addictives stricto sensu mais des thèmes de la vie quotidienne, qui facilitent la prise de paroles et l'échange à partir d'un photo-langage. Par exemple, le plaisir de manger et la santé le sommeil, l'alimentation, la famille et les addictions ont été évoqués. L'idée était de faire émerger chez certains des problématiques liées aux addictions.

#### Groupe photo-langage au Pélican Chambéry.

---

Ce groupe était directement porté par Le Pélican, s'est déroulé dans les locaux de l'association et à destination de personnes suivies dans le cadre du centre de soins.

Anne- Sophie Badin, éducatrice spécialisée et Karen Dezempte Musi, psychologue du Pélican ont été les animatrices du groupe présenté comme fermé, c'est-à-dire qu'il concernait les mêmes personnes durant l'ensemble des séances. Cinq personnes étaient prévues et quatre ont effectivement participé au groupe qui s'est réuni sept fois de mars à juillet 2012.

#### A propos des addictions, co animation avec le Centre Hospitalier d'Albertville Moûtiers.

---

Ce groupe est porté par Gaëlle Hybord psychologue au CHAM et Charline Modolo psychologue au Pélican, depuis la reprise du centre d'alcoologie hospitalier en 2009. Il existait auparavant dans une forme proche et était animé au niveau hospitalier.

Les séances ont eu lieu un jeudi par mois soit onze séances en 2012. Elles se sont déroulées dans les locaux de l'équipe d'addictologie hospitalière (ELSA), ce qui permettait aux personnes hospitalisées, souvent pour sevrage, de participer au groupe. Le nombre moyen de participants était de neuf.

Ce groupe a été porté par Claire Serpollet, éducatrice spécialisée et Karen Dezempte Muzi, psychologue, au Pélican et a concerné quatre personnes suivies au centre de soins. Il a fonctionné sur un mode fermé, au sens où il n'acceptait pas de nouveaux participants. Devant le faible nombre de personnes (Une ayant quitté le groupe), l'activité a été arrêtée après deux séances.

### 2. Bilan des groupes de paroles.

---

Une séance de travail réunissant les animatrices des groupes de paroles a permis de faire un bilan global de l'activité des quatre groupes et de dégager les points suivants :

- Ce fut une année d'expérimentations, sauf pour le groupe fonctionnant au CHAM depuis plusieurs années.
- Les groupes ont été très divers de par les lieux et les intervenants : en intra muros, au Pélican Chambéry et au Pélican Tarentaise, animés chacun par deux professionnelles du Pélican...En extra muros, dans l'Avant Pays Savoyard et au Centre Hospitalier d'Albertville Moûtiers, animés conjointement par une professionnelle du Pélican et une d'un autre service.
- Certains groupes ont présenté une thématique très ouverte, comme dans l'Avant Pays (On parlera du sommeil, de l'alimentation,...), d'autres une thématique ciblée comme « Femmes et addictions », d'autres enfin ont été dédiés aux addictions dans leur ensemble.
- Les publics des groupes ont été hétérogènes : public déjà suivi au Pélican Chambéry ou Tarentaise, public en soins ambulatoires ou hospitaliers, publics fréquentant des associations ou bénéficiaires du RSA,...
- Dans cette phase d'expérimentations, les résultats ont été variables pour chaque groupe, ce qui est normal en soi-même, permet d'évaluer l'action et de proposer des aménagements à venir. De l'avis des animatrices, un des points d'achoppement reposerait autour de la notion de groupe fermé et de la difficulté alors de mobiliser et de demander à des personnes « addict » de s'engager durablement. Paradoxalement, plus le groupe serait ouvert et plus il serait facile de s'engager.
- Aussi, recommandera-t on d'avancer à l'avenir sur la mise en place de groupes ouverts, tout en précisant les critères de recrutement des personnes (Par exemple, en direction des bénéficiaires du RSA sur un territoire ou encore les personnes engagées dans une démarche de soins...)
- Groupe thérapeutique ou pas ? Il est difficile, au stade d'une expérimentation et au vu de la diversité des groupes de trancher cette question. A partir du moment où l'on propose un espace sécurisé, qui permette à la parole de s'exprimer et de circuler, qui garantisse l'écoute et le respect de l'autre, au sein duquel les animatrices du groupe, professionnelles du soin et de la relation, posent le cadre et en sont les garants...Avec un temps a posteriori d'analyse et de bilan.... Ce sont autant de paramètres qui garantissent un espace thérapeutique pour chacun et pour tous.
- Patients alcooliques ou toxicomanes ? A priori, les représentations sociales positionneraient le patient alcoolique comme « *docile et dépendant* » et le toxicomane comme « *impatient et peu sociable.* » De fait, les pratiques des groupes de paroles ont d'abord concerné les personnes alcoolo dépendantes, même si il n'est pas possible de tirer d'enseignements à ce stade.
- Ces groupes de paroles ont été animés chacun par deux professionnelles, condition nécessaire au bon fonctionnement. De même, il apparait que la dynamique d'un groupe de paroles devrait reposer sur une présence suffisamment conséquente du nombre de participants. Certains formateurs conseillent la présence a minima de huit participants.
- Il a été évoqué également le fonctionnement de l'atelier Peinture au Pélican Chambéry, dont le bon déroulement a reposé sur des principes proches des groupes de paroles.

### 3. Perspectives

---

En 2012, les quatre groupes de paroles ont concerné environ 300 personnes rencontrées lors de 47 séances de travail. Principalement, on retiendra que dans notre cadre ambulatoire, le fonctionnement d'un groupe de paroles doit être souple et ouvert, ce qui paradoxalement favorise l'intégration et la participation des personnes, sans inquiétude ni peur de l'engagement. La souplesse et l'ouverture vont de pair avec la nécessaire rigueur des professionnelles confrontées aux attentes, aux envies et aussi aux peurs des participants.

En 2013, les groupes de paroles de l'Avant Pays, du CHAM et du Pélican Tarentaise vont poursuivre leur activité, à l'enseignement des expérimentations de cette année.

A Chambéry, un nouveau projet de groupe de paroles en direction des parents va être mis au travail.

De même à la Maison d'Arrêt de Chambéry, un projet réunissant l'équipe psychiatrique et Le Pélican à destination des personnes incarcérées est-il à l'étude.

Enfin, une réflexion sur une activité collective ou individuelle dédiée à la pratique du yoga est envisagée.

Nous en reparlerons dans le prochain bilan !



## 6. *L'ACTION PARENTALITÉ ET ADDICTIONS*

---



# L'ACTION PARENTALITÉ ET ADDICTIONS

**Le premier objectif de cette action** est le développement d'une réflexion conjointe des acteurs susceptibles d'intervenir auprès des femmes ayant une conduite addictive et ayant besoin d'un soutien à la parentalité, des couples, futurs parents et jeunes parents. Cet objectif constitue la base de travail du groupe qui se réunit à Chambéry et à Albertville pour la Tarentaise.

**Le second objectif** est de faire fonctionner une équipe de prévention et de soins, accueillant de jeunes parents et des femmes enceintes présentant une addiction.

**Sur le territoire Tarentaise/Maurienne**, quatre réunions ont eu lieu. Les professionnels de la PMI des vallées sont présents (3 à 4 personnes) ainsi que les professionnels du Pélican (3 à 4 personnes) auxquelles il faut ajouter une infirmière de l'ELSA du CHAM.

	Nbre d'usagers concernés	Nbre de familles concernées	Nbre de parcours de soins mis en place et suivi
22/03/2012	4	3	3
21/06/2012	5	1	1
18/10/2012	4	2	2

**Sur le deuxième territoire : La Combe, AVPS, Aix les Bains, Chambéry, Chambéry Couronne**, cinq réunions ont eu lieu en 2012. Les professionnels de la PMI sont présents (entre 3 et 4 personnes) ainsi que les professionnels du Pélican (entre 3 et 5 personnes) auxquelles il faut ajouter une assistante sociale de l'ELSA du CHG de Chambéry et trois hospitaliers afin de gérer ponctuellement une situation de crise.

Une psychologue est présente afin de compléter l'élaboration des problématiques et d'accompagner la mise en place de parcours adaptés.

	Nbre d'usagers concernés	Nbre de familles concernées	Nbre de parcours de soins mis en place
30/01/2012	4	4	4
23/04/2012	6	6	6
01/06/2012	7	7	7
23/07/2012	6	6	6
8/10/2012	6	6	6

**Concernant l'objectif de la consultation de prévention et de soins, accueillant de jeunes parents et des femmes enceintes présentant une addiction :**

Le territoire d'intervention : Chambéry, couronne, Aix.

Le public : 5 hommes parents de nourrissons ou de jeunes enfants.  
16 femmes dont 12 ont accouchés durant l'année 2012.

Parmi ces 21 personnes, 8 ont fait l'objet d'un accompagnement psychologique dont 3 hommes parents de nourrissons ou de jeunes enfants.

Le produit à l'origine de la prise en charge :

Héroïne, cannabis, tabac, alcool, benzodiazépines, subutex ou buprénorphine détournés. Les femmes sont majoritairement sous substitution pour l'héroïne mais continuent de consommer d'autres produits souvent du cannabis.

**Cette année 2012** voit se poursuivre la consultation parentalité et addiction mise en place à titre expérimentale en 2010/2011. Cette action est renouvelée par les ARS pour 3 années d'évaluation supplémentaires. Pour ce faire un comité de pilotage a été créé et a réuni divers partenaires avec la présence de représentants de la maternité, de la PMI et du Conseil Général.

Après une première rencontre, il a été souligné de nouveau l'importance de la communication afin d'améliorer l'orientation et l'accompagnement des usagers par l'ensemble des professionnels lors du parcours de soins.

Par la suite, nous avons pu proposer les compétences de formation du Pélican à l'encontre de professionnels pointant leur manque d'aisance dans l'approche de cette problématique de dépendance avec les femmes enceintes notamment.

L'équipe psycho-sociale pense qu'il est important d'aller au-delà d'une approche strictement organique du temps de la maternité et de la mise au monde et de compléter le suivi médical de la grossesse pour mieux tenir compte de la dimension sociale et psychique de celle-ci.

C'est pourquoi les éducatrices ont proposé des temps d'accompagnement en dehors du temps bimensuel de la permanence tout en maintenant le lien avec la psychologue lors des suivis en commun, luttant contre le déni et la crainte du placement de l'enfant dès sa naissance. Les échanges et temps de réunion avec les personnels de la PMI se poursuivent et vont également dans ce sens.

C'est en cela que l'énergie et le temps déployés par les intervenants psycho-sociaux constitue une véritable action de prévention.

## *7. LA PRÉVENTION*

---



# Préambule

---

2012 aura été une année d'évolution de la prévention au sein du Pélican.

Ceci grâce au changement de locaux et notre installation quai des Allobroges à Chambéry. Le Pélican Préventions réunit l'activité de prévention et d'organisation de la réduction des risques, avec particulièrement la reprise de l'activité du Programme d'Echange de Seringues.

La prévention est une valeur cardinale de l'activité du Pélican même si son statut n'est pas toujours reconnu.

Nous souhaitons présenter quelques aspects de son activité dans les pages suivantes, sachant que sur l'ensemble du territoire d'intervention du Pélican, en Tarentaise, Maurienne, dans l'Avant-Pays, à Belley, Aix-les-Bains, les demandes sont nombreuses et les projets se développent dans la durée, au plus près des besoins des populations. Qu'il s'agisse des adolescents, des parents, des professionnels, d'interventions en milieu scolaire, dans les quartiers, en stations du tourisme. Utilisant des outils comme les expositions Dédale de Vie, dont le dernier module est dédié aux familles....Répondant aux nouvelles demandes autour des addictions à l'écran, d'internet, du téléphone portable,...

## LES CHEMINS DE LA PRÉVENTION

---

**1<sup>ère</sup> cible :** La communauté éducative et les professionnels en activité ou en formation

---

### **1<sup>er</sup> Niveau**

**Objectifs :** Informer et sensibiliser la communauté éducative et les professionnels sur les usages de stupéfiants et les nouveaux comportements d'addiction  
Préparer la mise en place d'actions de prévention en direction des élèves

**Thèmes :** La loi, les produits, les comportements d'usagers, les accompagnements, les soins, la prévention, ...

**Territoires :** Les établissements scolaires  
Les lieux de vie (foyer, MECS,.....)  
Les écoles d'éducateurs, infirmiers,.....

**Public :** Ensemble de la communauté éducative. Les professionnels de proximité. Les partenaires

**Méthode :** Des formations de base ou à la carte

### **2<sup>ème</sup> Niveau**

**Objectifs :** Identifier les rôles et les compétences de chacun dans la communauté éducative ainsi que les partenariats,  
Elaborer une réflexion commune  
Définir les stratégies collectives de l'établissement  
Aider à la méthodologie de projets

**Territoires :** Sur chacun des établissements scolaires privés public ou autres territoires d'interventions, Quartier, commune

**Public :** Différents représentants de la vie institutionnelle (Enseignants, Assistante Sociale, CPE, animateurs chef de service....)

**Méthode :** Utilisation de l'exposition EDUC.COM. Formation à thème, appui méthodologique

### 3<sup>ème</sup> Niveau

Objectifs : Mettre en place des actions de prévention en direction des élèves

Public : Dans la communauté éducative : des personnels sensibilisés et engagés sur cet objectif

Méthode : Une formation à l'utilisation de l'exposition interactive DEDALE DE VIE construction d'action particulière, ou mise en place d'enquête

### 4<sup>ème</sup> Niveau

Objectifs : Entretien des réseaux de professionnels

Méthode : Des temps d'échanges de pratiques sur des thèmes définis

Thèmes : Les nouveaux comportements autour des nouvelles technologies, ou des thèmes polémiques

### 2<sup>ème</sup> cible : Les parents et les habitants

---

Objectifs : Informer et sensibiliser les parents d'élèves ou les habitants sur les conduites addictives à l'adolescence ou sur leurs comportements

Conforter leurs attitudes éducatives et leurs rôles parentaux, renforcer les solidarités

Méthode : Soirées-Débat / Groupes de paroles

Thèmes : Les caractéristiques de l'adolescence, les relations parents / enfants, l'usage des stupéfiants à l'adolescence, les nouveaux comportements, les jeux vidéo usage d'internet, les réseaux sociaux, le tel portable, l'autorité : Les prises en charges des consommateurs de stupéfiants, la loi, son application, le soin. Toute thématique a la demande

Public : Parents d'élèves Primaire, Collège, lycée / Habitants de communes ou de quartier

### 3<sup>ème</sup> cible : Les élèves scolarisés

---

Objectifs : Prévenir les conduites à risque,  
Favoriser le dialogue entre jeunes et entre jeunes et adultes

Méthode : Utilisation de l'exposition interactive sur les conduites à risques à DEDALE DE VIE  
Débats-info, appui méthodologique auprès des étudiants

Lieu : Sur site...ou ailleurs....

### Les jeunes hors système scolaire

---

Objectifs : Garder le contact, faire réfléchir a des comportements de conso

Méthode : Informations et échanges. Réactivité a des opportunités de rencontre

Lieu : Quartier, lieu de formation ou de remise a niveau

### Observations, enquêtes

---

Objectifs : Rester attentifs aux tendances et réalités des consommations et des nouveaux comportements d'addictions

Méthode : Mettre en place des enquêtes et questionnaires

Lieu : Là où nous intervenons ou là où l'on souhaite nous faire intervenir

### Documentations

---

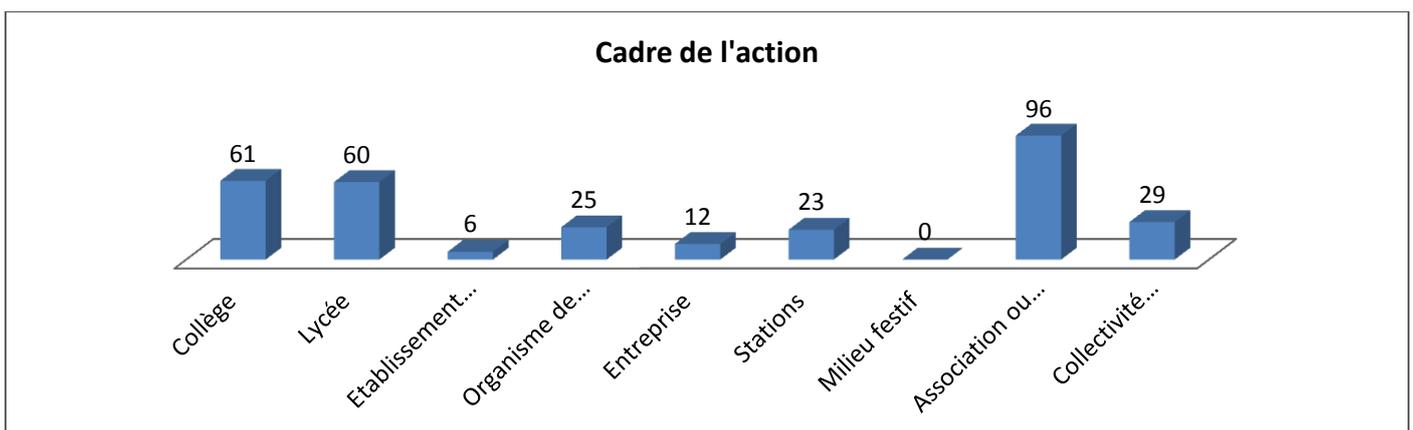
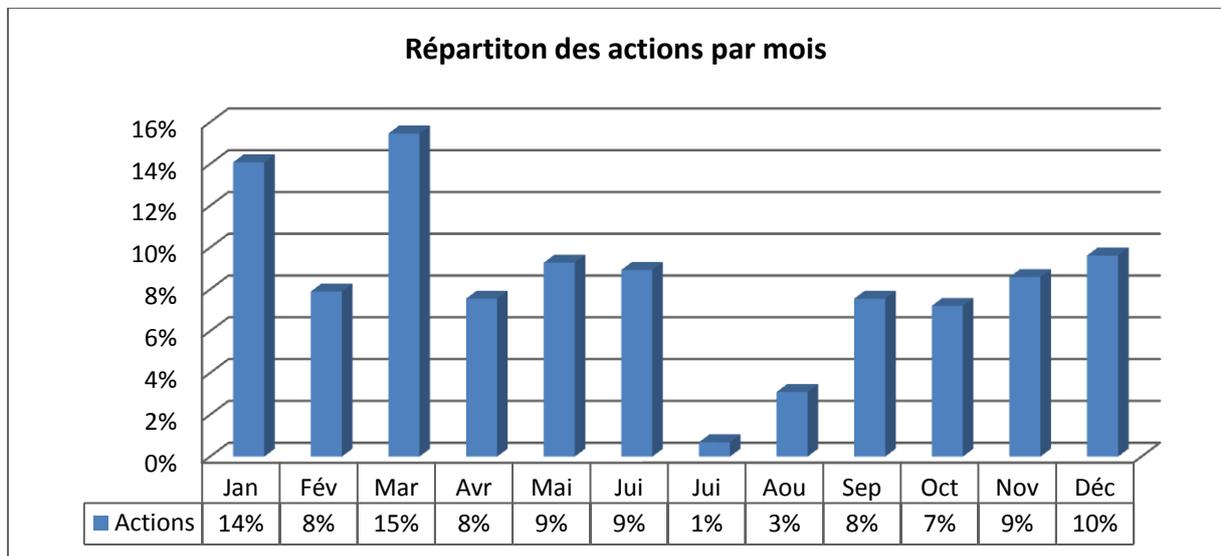
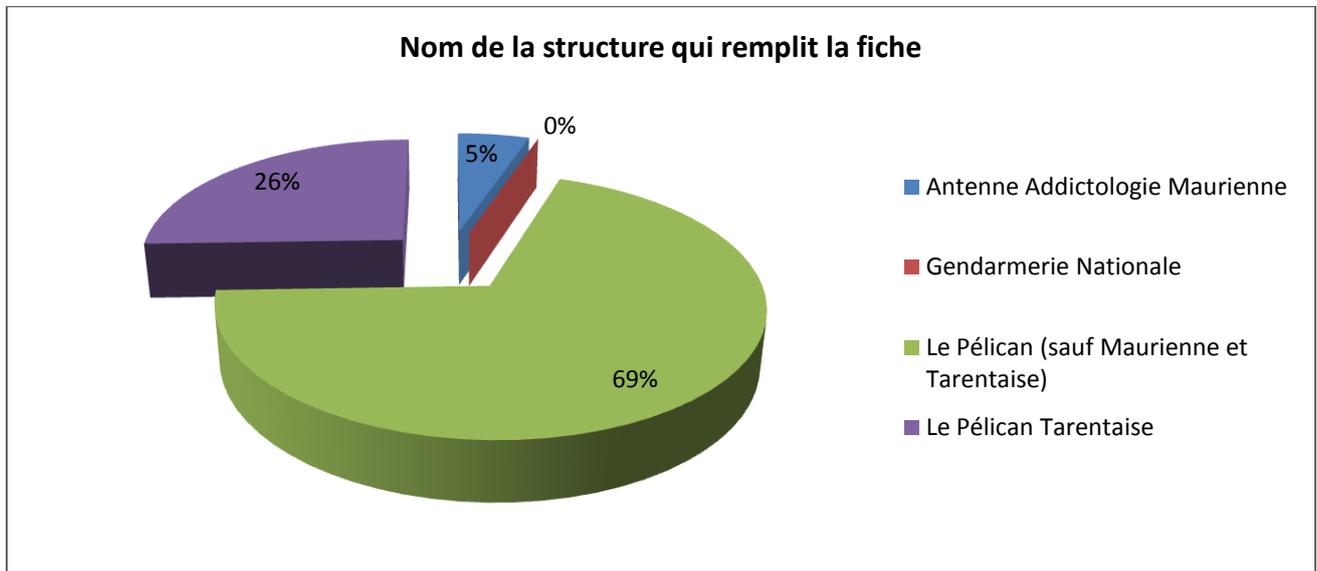
Objectifs : Mettre a disposition, affiches, flyers...sur les thèmes des addictions

# TYPOLOGIE DES ACTIONS DE PRÉVENTION

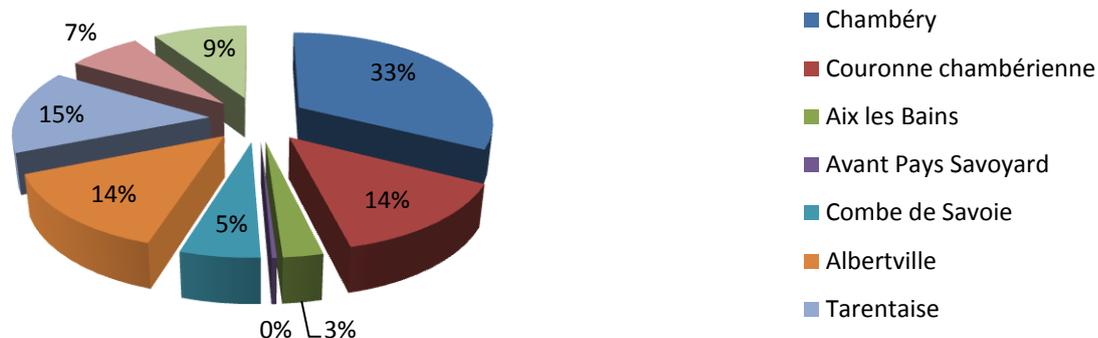
Nombre total de réponses : 293

Nombre de réponses complètes : 292

Nombre de réponses partielles : 1

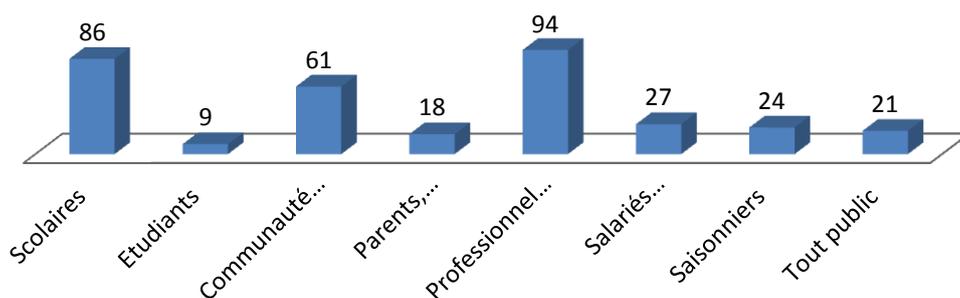


### Lieu de l'action

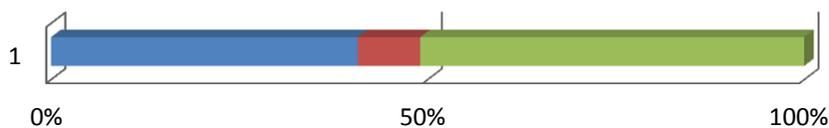


**Autres lieux :** Rumilly (11 occurrences), Paris (4 occurrences), Bourg en Bresse (3 occurrences), Villefontaine (2 occurrences), Bellegarde (2 occurrences), Pont de Beauvoisin (1 occurrence), Annecy (1 occurrence), Virignin (1 occurrence), Seyssel (1 occurrence), Belley (1 occurrence)

### Public de l'action

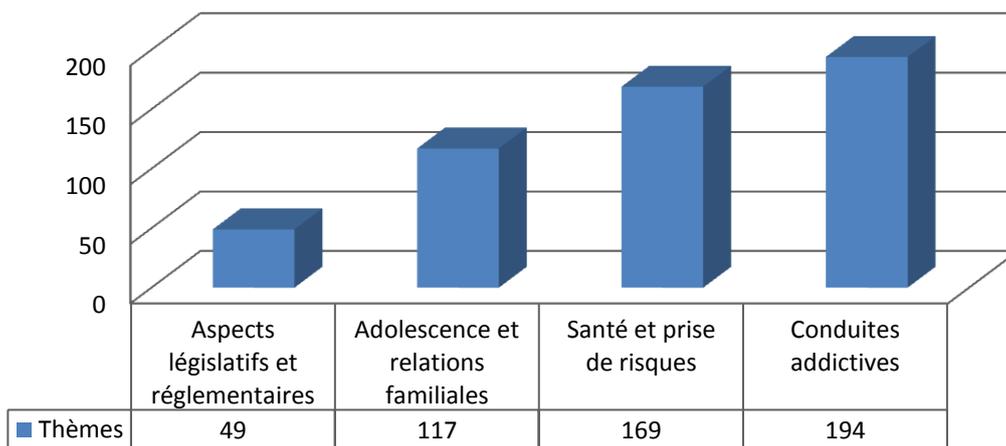


### Nombre de personnes concernées par tranche d'âge

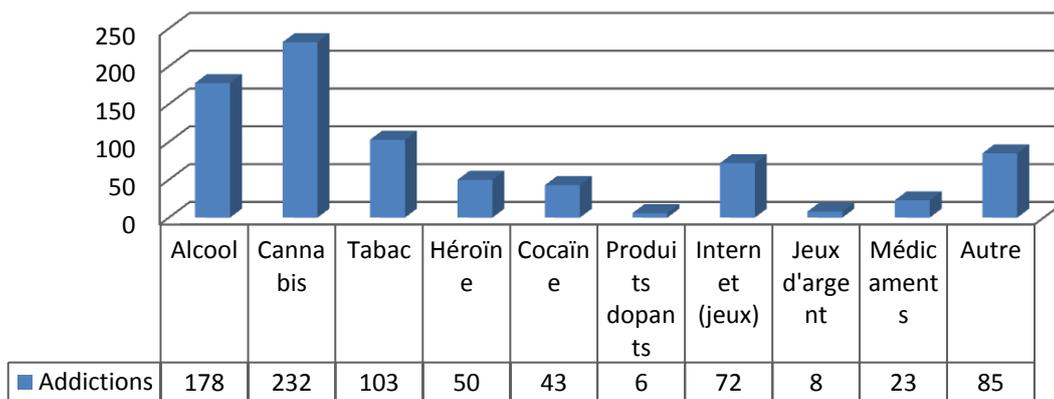


	1
Moins de 18 ans	3173
18 - 25 ans	645
Plus de 25 ans	3969

### Quels sont les principaux thèmes abordés ?



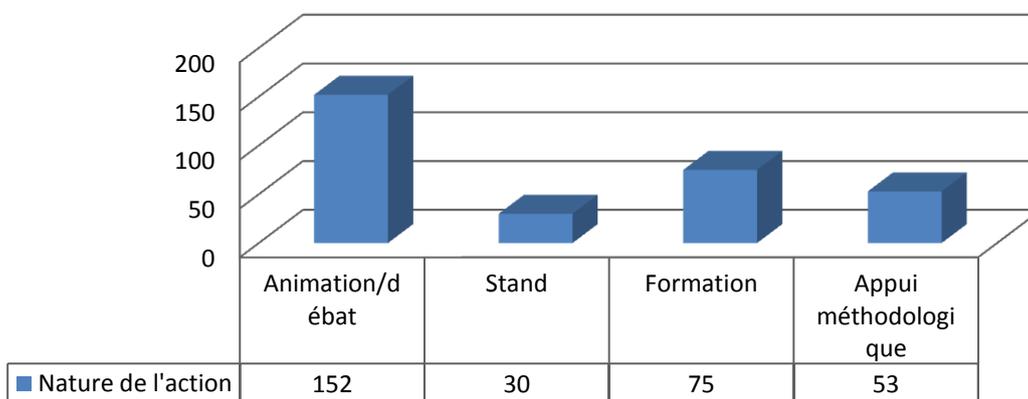
### Quelles sont les principales addictions évoquées ?



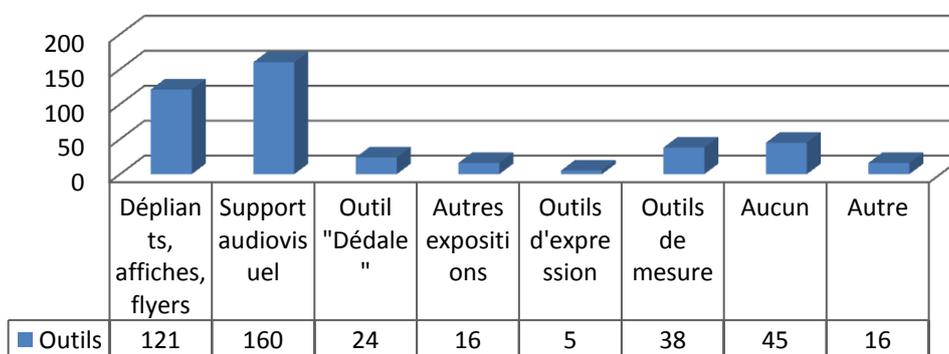
#### Autres addictions :

Téléphone et réseaux sociaux (70 occurrences), sexualité (4 occurrences), mieux se parler, s'écouter (2 occurrences), Substitution (2 occurrences), Estime de soi (1 occurrence), boissons énergisantes (1 occurrence), la fête (1 occurrence), sommeil (1 occurrence)

### Quelle est la nature de l'action ?



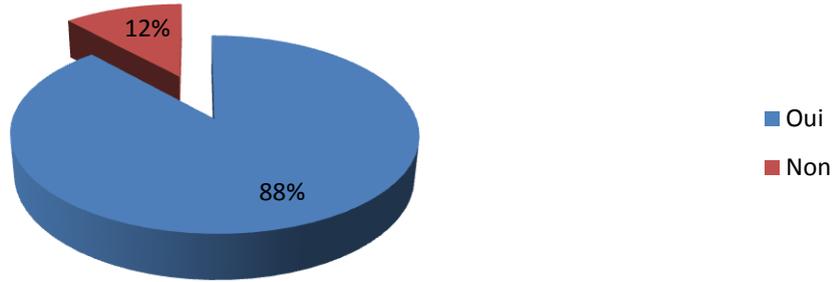
### Quels sont les outils utilisés ?



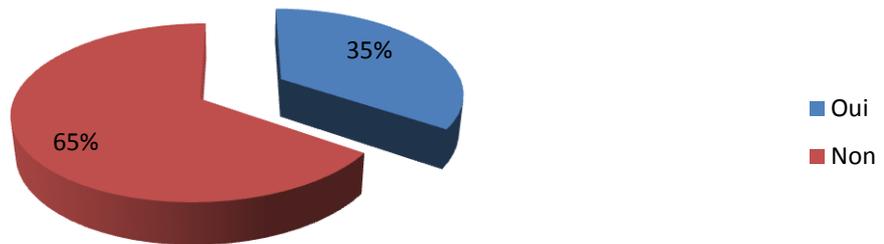
#### Autres outils :

Théâtre (3 occurrences), Article de journal, (2 occurrences), Matériel de RDR (2 occurrences), Brainstorming (1 occurrence), Radio\_(1 occurrence), Acrostiche (1 occurrence), CO testeur (1 occurrence), Ethylotest (1 occurrence), Enquête (1 occurrence), famille en jeu (1 occurrence)

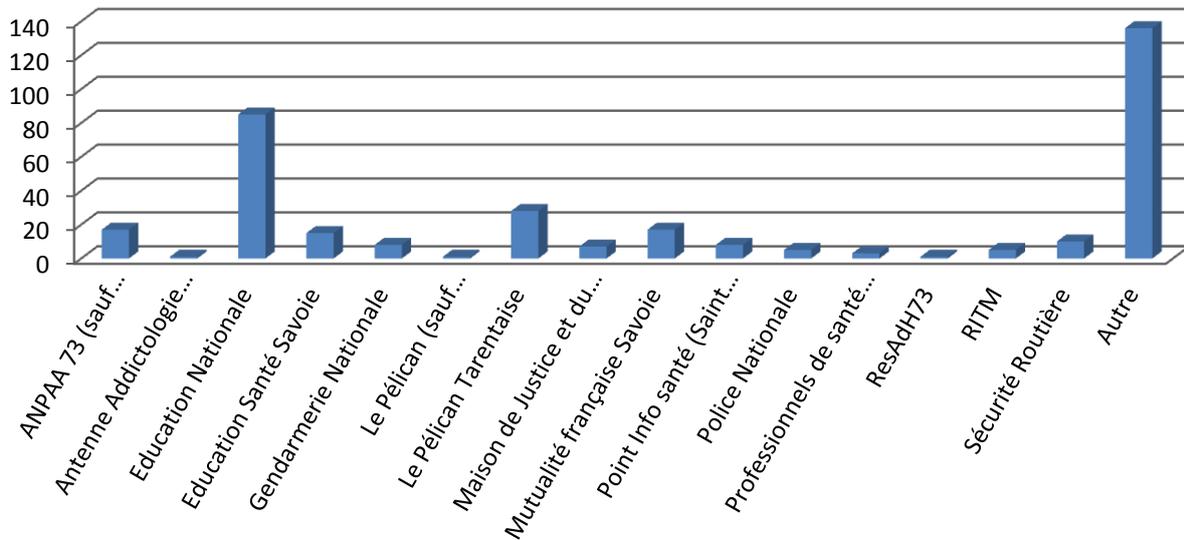
### Y-a-t-il eu un temps de préparation de l'action avec les partenaires ?



### L'action a-t-elle fait l'objet d'une évaluation écrite ?



### Quels sont les partenaires de l'action ?



# LES EXPOSITIONS DÉDALE DE VIE

## Un fort partenariat

---

Depuis de nombreuses années, s'est construit un fort partenariat entre Le Pélican, association spécialisée en addictologie, et la Mutualité Française Rhône Alpes, antenne de Savoie.

Ce partenariat, porté par une convention entre les deux organismes, s'est concrétisé par des actions communes dans le champ de la santé publique : accès aux soins des usagers de drogues, réduction des risques, prévention des maladies infectieuses, interventions auprès des saisonniers des stations du tourisme, prévention des conduites à risque et des addictions auprès des adolescents et de leurs familles,...

Dans ce champ de l'adolescence et des conduites à risque, de nombreuses expositions ont été créées par un comité de pilotage savoyard réunissant des acteurs comme l'éducation nationale, les missions locales jeunes, les foyers de jeunes travailleurs, la protection judiciaire de la jeunesse, les services du Conseil Général, des associations d'éducation populaire,....

Au-delà des usages classiques que nous retrouvons chaque année, nous avons souhaité relancer les mobilisations des professionnels pour réutiliser l'ensemble des expositions.

Plusieurs séquences ont donc été proposées en particulier auprès des professionnels du PELICAN, de la Mutualité Française, de l'IREPS et de l'ANPAA.

L'objectif était de réactiver un comité de pilotage à travers une séquence où historique, pédagogie, méthodologie permettaient à chacun de se réapproprier la genèse et se projeter sur des utilisations sur son propre territoire.

Une petite pensée sur « questions de saison » qui fera l'attention d'une relecture de ses usages possibles avec les personnes davantage engagées dans le travail avec les saisonniers.

D'autres séquences ont été programmées avec notre dynamique réseau Maurienne (RITM) et des partenaires classiques : le CREFE entre autre.

Nous souhaitons que cette phase de sensibilisation produira une relance de volontariats de formateurs, d'animateurs pour les années à venir.

## Les outils « DÉDALE »

---

### 2012 : une année palière

2011 a vu la réalisation de notre dernière exposition interactive DEDALE-FAMILLE. Pour cette année nous avons essayé de réunir l'ensemble des outils nés de ce concept DEDALE sous une présentation unique.

Chaque réalisation, du « labyrinthe de votre saison » à « Vive la Perf » a bénéficié d'une logique graphique et d'une promotion propre, ce qui maintenait une certaine disparité, une certaine incohérence sur l'ensemble de la production. L'enjeu a été de relier les six expos sous un seul document afin de valider la logique des fondamentaux de ce concept DEDALE et de préserver l'ensemble global et homogène.

Pour information, le Pélican ne s'est pas transformé en grenouille, mais la petite bête verte reste le seul élément graphique qui traversait l'ensemble de la production d'où l'idée de la mettre plus en avant dans le document final.

Prévention  
des addictions  
et des conduites  
à risque



**DÉDAle de vie**

un concept,  
des expositions  
interactives



Des expositions interactives  
issues d'une dynamique  
partenariale

Le concept,

**DÉDAle de vie**

- Favoriser la solidarité et le dialogue entre jeunes, entre jeunes et adultes, parents et professionnels.
- Enclencher une dynamique de prévention.
- Révéler les ressources des jeunes et des parents.
- Renforcer les compétences.



EXPOSITIONS

PUBLICS

Questions de saisons	Personnes concernées par la saisonnalité
Dédale de vie	Adolescents, collégiens, parents
Educ.com	Communauté éducative, scolaire, associations...
Dédale au travail	Jeunes en formation, en recherche d'emploi ou en activité
Vive la perf !	Adolescents, jeunes adultes particulièrement soumis à la pression de la performance
Dédale famille	Parents, adultes en charge d'un enfant ou adolescent dans un cadre familial

## DÉDALE FAMILLE



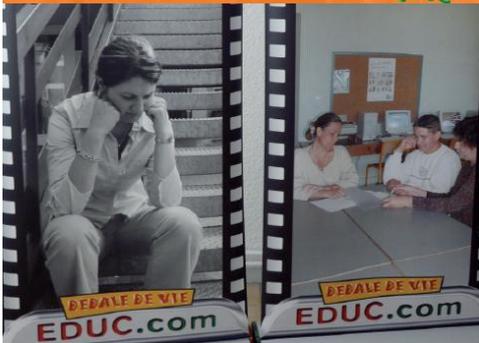
## DÉDALE DE VIE



## DÉDALE AU TRAVAIL



## EDUC.COM



## VIVE LA PERF !



## QUESTIONS DE SAISONS



Les expositions ont été mises à disposition des établissements suivants :

- Collèges et Lycées de Rumilly (74)
- Collège Louis Aragon (38)
- Collège des Bauges
- Centre de Formation pour Apprentis de Saint Alban Leysse
- Collège Saint Etienne de Cuines
- Lycée Reinach de la Motte Servolex
- Avenir Jeunes à Aix-les-Bains
- Collège du Revard
- Lycée Ambroise Croizat
- Collège Combe de Savoie
- Lycée Saint Exupéry de Bellegarde



# LES JEUDIS DE LA PRÉVENTION

---

2012 a été l'année du déménagement de la rue Dacquin au 383 quai des Allobroges. L'opportunité d'un local avec accès handicapé a enclenché une organisation de nos activités « préventions ». En tout cas sur le plan géographique ce service « Pélican-Préventions » regroupe aujourd'hui l'activité classique de prévention collective et l'activité administrative de la réduction des risques, notamment avec la reprise de l'activité « programme d'échange de seringues ».

Le partenariat avec la Mutualité Française Rhône-Alpes est évidemment maintenu et se traduit par le bon dynamisme des « Jaudis de la Prévention » entre autres.

- « L'esprit de Jaudis »

Il ne s'agit pas de conférence ni de formation mais d'un temps entre professionnels intervenant dans le domaine de la prévention (ou du soin) souhaitant réfléchir sur des thématiques particulières. Chacun vient avec ses observations, ses questionnements, ses réflexions et le partage tranquille donne le ton et la philosophie de ce temps. Chacun sait un peu, chacun comprends un peu et tout s'ajoute.

Nous avons parfois recours à un « expert », une sorte de témoin privilégié qui peut alimenter le contenu par une compétence plus approfondie.

- « Les Temps d'un Jaudi »

Nous avons limité notre séquence à 2 heures.

1<sup>er</sup> Temps : C'est le Temps du descriptif...que voyons-nous, quels sont les événements ou les comportements révélateurs de notre thème

2<sup>ème</sup> Temps : Le Temps de la réflexion : qu'y a-t-il derrière les « images », comment peut-on comprendre les mécanismes mis en jeu, qu'est-ce que cela traduit de l'adolescence ou des mécanismes relationnels...

3<sup>ème</sup> Temps : Le Temps de l'action...que faisons-nous déjà dans la prévention ou la gestion de ce que nous avons évoqué...ces actions sont-elles adaptées, opportunes, efficaces ? Y-a-t-il des actions communes différentes que nous pouvons envisager ?

- Le choix des thèmes

Le choix des Thèmes est collégial, nous alternons des thématiques et d'autres qui pourraient devenir importantes même si à ce jour elles apparaissent comme anecdotiques. Anticiper les nouveaux comportements est nécessaire pour se caler au plus près des mouvements dynamiques de notre jeunesse...L'exemple des premières réflexions sur les réseaux sociaux (il y a 3 ans) montre que cette anticipation était pertinente.

- Le développement des Jaudis

L'idée de départ était de réaliser ces jaudis sur le bassin chambérien. L'impact qu'ils ont suscité auprès de nos partenaires des vallées a permis l'organisation sur la Maurienne grâce au RITM (Réseaux Information Toxicomanie Maurienne) et sur la Tarentaise en appui avec le PELICAN Albertville.

Nous étions prêts également à organiser sur l'avant pays savoyard une séquence expérimentale en alimentant le réseau « Label Vie » mais leur réorganisation a décalé ce premier moment.

- Perspectives

Cette pédagogie de la compétence partagée reste intéressante dans la constitution et l'entretien d'un réseau de professionnels. Les apports théoriques apportés sur l'observation de phénomènes visent à rendre pertinentes les actions de prévention que nous menons.

L'originalité des sujets abordés nous écarte parfois de nos cœurs de cible, mais cela nous permet par ailleurs d'avoir un regard plus large sur ce que nous devons traiter.

L'idée demeure de maintenir cette dynamique partenariale et de laisser venir tous types de questionnements sur ce temps en plus très convivial.

<b>DATES</b>	<b>THEMES</b>	<b>NOMBRE DE PARTICIPANTS</b>
<b>09 février 2012 Maurienne</b>	<b>« Nouvelles technologies de communication : quel impact sur nos relations ? »</b>	<b>14 participants</b>
<b>15 mars 2012 Albertville</b>	<b>« Facebook, MSN, les réseaux sociaux : de nouveaux modes de communication, de nouvelles préventions ? »</b>	<b>27 participants</b>
<b>03 mai 2012 Chambéry</b>	<b>« Alcool, haschich... quels messages de prévention ? »</b>	<b>14 participants</b>
<b>24 mai 2012 Maurienne</b>	<b>« Réseaux sociaux : l'impact sur la construction et les relations des ados »</b>	<b>21 participants</b>
<b>14 juin 2012 Chambéry</b>	<b>« Le changement c'est... comment ? »</b>	<b>11 participants</b>
<b>27 septembre 2012 Chambéry</b>	<b>« Alcool et nouveaux cocktails »</b>	<b>18 participants</b>
<b>18 octobre 2012 Chambéry</b>	<b>« Autour de l'entretien motivationnel »</b>	<b>20 participants</b>
<b>25 octobre 2012 Albertville</b>	<b>« Impact de la vie en station sur les habitants de la vallée »</b>	<b>13 participants</b>
<b>15 novembre 2012 Avant Pays Savoyard</b>	<b>« Addictions... nouvelles tendances »</b>	<b>Annulé</b>
<b>29 novembre 2012 Chambéry</b>	<b>« Les jeux et les joueurs... réalité et accompagnement »</b>	<b>16 participants</b>
<b>13 décembre 2012 Maurienne</b>	<b>« Et si on reparlait du cannabis ? »</b>	<b>20 participants</b>

Soit 10 séquences qui ont réuni 174 participants, et 20 intervenants.

**Jeudi 9 février 2012 en Maurienne**

**Thème : « Nouvelles technologies de communication : quel impact sur nos relations ? »**

Les préoccupations des parents et des éducateurs évoluent. Nous avons été questionnés sur les stupéfiants, l'alcool, les jeux vidéos.

Aujourd'hui, l'usage permanent du téléphone portable inquiète.

Une génération semble avoir été greffée de cet appareil. Tous, nous avons des modes d'usage parfois troublants...

On dort avec, on ne l'arrête plus... Et sa privation volontaire ou involontaire pose des tracas dignes des plus beaux états de manque que l'on rencontre avec certains produits.

Les réseaux sociaux qui informent dans l'instantané nous tiennent en permanence en alerte ...

Sommes-nous devant une réelle addiction ? Faut-il penser des précautions d'usage ? Doit-on réfléchir à des stratégies particulières pour les adolescents ?

**Jeudi 15 mars 2012 à Albertville**

**Thème : « Facebook, MSN, les réseaux sociaux : de nouveaux modes de communication, de nouvelles préventions ? ».**

Retrouvons nous ce jeudi pour échanger autour des nouveaux modes de communication : internet, réseaux sociaux, téléphone portable... Émissions télé, journaux, magazines, nous présentent un Internet sombre, propice aux mauvaises rencontres où nos pauvres adolescents tous addicts et crédules errent sans fin... Nos messages de prévention, pour les protéger des « dangers » du web s'appuient parfois sur ces mêmes représentations. Bien sûr, jeux d'argent plus accessibles, jeux vidéo en réseaux de mieux en mieux accrocheurs, sites pornographiques permanents et sans filtres, publicités omniprésentes incitant à la surconsommation... influent sur les personnes vulnérables et génèrent des dépendances ou des usages excessifs... Mais, en dehors de ces phénomènes, n'est-il pas opportun de s'allier avec ces nouvelles technologies pour inventer de nouvelles approches préventives ? Les réseaux sociaux fournissent également une richesse de contacts, les informations se propagent, s'échangent rapidement. Alors ne pouvons-nous pas réfléchir à de nouveaux modes de rencontres, à de nouveaux dispositifs de préventions ? Même sans être « ami », nous vous invitons à ce « groupe » de réflexion !

**Jeudi 3 mai 2012 de 14 h à 16 h à Chambéry**

**Thème : « Alcool, haschich... quels messages de prévention ? »**

De multiples contextes de consommation existent en matière d'alcool et de cannabis.

Certains usages ne sont pas problématiques sur le plan de la santé.

Ils se heurtent cependant à une législation très différente et, par ailleurs, le regard social a des tolérances très nuancées selon le type de produit.

Dans nos actions de prévention, souvent nous sont renvoyés les paradoxes de nos messages : modération pour l'un, interdit pour l'autre, niveau de dangerosité équivalent ou pas ...

Les parents, généralement, dramatisent et s'angoissent quand il s'agit de l'illégal mais ils sous-estiment les risques pour les consommations de nos produits « libres ».

Essayons lors de ce jeudi de la prévention, de repérer tous les messages utilisés, de les valider et de penser une cohérence de nos interventions.

**Jeudi 24 mai 2012 en Maurienne**

**Thème : « Réseaux sociaux : l'impact sur la construction et les relations des ados »**

Internet n'a rien inventé puisque les réseaux sociaux existaient bien avant : un réseau social n'est en effet rien d'autre qu'un groupe de personnes ou d'organisations reliées entre elles par les échanges sociaux qu'elles entretiennent.

Mais internet a peut-être tout changé par leur démultiplication et leurs interactions qui les dotent d'une nouvelle puissance.

Ils ont devenus en tous les cas un véritable phénomène de société chez les jeunes, avec des taux de progression impressionnants, installant ainsi de nouveaux modes de socialisation qui interrogent les adultes, voire les inquiètent

### **Jeudi 14 juin 2012 de 14 h à 16 h à Chambéry**

#### **Thème : « Le changement c'est... comment ??? »**

La prévention implique parfois de modifier un comportement ou une représentation.

Connaître, comprendre les éléments qui rendent possible ou qui empêchent un changement souhaité, semble fondamental.

Le thème de notre prochain jeudi de la prévention ce 14 juin, vous propose de réfléchir aux mécanismes en jeu dans ce mouvement.

L'objectif reste que nos messages tiennent compte des « concurrences », des « résistances » auxquelles les individus sont soumis, et, cheminent au rythme des possibles ré-organisations.

### **Jeudi 27 septembre 2012 de 14 h à 16 h à Chambéry**

#### **Thème : « Alcool et nouveaux cocktails »**

Les jeudis de la prévention font leur rentrée !

Comme pour toute bonne rentrée qui se respecte, vous n'aurez pas droit à un week-end d'intégration sur fond d'alcoolisation, mais nous prendrons l'alcool comme support principal de notre réflexion lors de ce jeudi 27 septembre 2012.

Essayons de repérer les nouvelles présentations des alcools, les stratégies de commerce utilisées pour inciter à la consommation, le marketing toujours en évolution...

Arrêtons-nous aussi sur l'usage des starters, des ajouts de boissons énergisantes (Red Bull, Burn...).

Soyons attentifs aux curiosités des jeunes sur des produits tels que rosé, chartreuse, digestif, génépi... pour des usages non classiques.

Voilà le cocktail que nous vous proposons.

Venez nombreux avec votre soif de réflexion !

### **Jeudi 18 octobre 2012 de 14 h à 16 h à Chambéry**

#### **Thème : « Autour de l'entretien motivationnel ».**

Dans nos pratiques professionnelles, nous utilisons parfois les stratégies de « l'entretien motivationnel » décrit par William R. Miller, comme :

- *“Une méthode de communication à la fois directive et centrée sur la personne, ayant pour objectif d'aider les changements de comportement en renforçant les motivations intrinsèques par l'exploration et la résolution de l'ambivalence”.*

Ce jeudi de la prévention, nous permettra de comparer nos expériences dans

l'accompagnement des changements individuels, mais aussi de vérifier l'intérêt de cette posture dans les actions collectives de prévention que nous avons l'occasion d'animer.

Nous échangerons également, sur les arguments habituellement entendus lors de ces séances d'animations.

Venez donc, sans résistance...

### **Jeudi 25 octobre 2012 à Albertville**

#### **Thème : « Impact de la vie en station sur les habitants de la vallée »**

Nos vallées sont soumises à deux rythmes de vie bien différents : le premier classique, celui d'un territoire rural et un autre, plus original, celui d'un tourisme développé.

Ces deux mondes cohabitent : certains d'entre nous les traversent professionnellement, certains y passent du temps de loisirs ou de sports...

Les valeurs et les modes de vie de ces différents lieux sont parfois très éloignés : argent tout puissant ici, bon sens paysan s'il en est, là-bas.

Les pratiques festives, les sports extrêmes font partie de la vie des stations de montagne.

Nous pratiquons une politique de prévention des conduites à risque et des addictions auprès des publics saisonniers. Il nous semble intéressant, lors de ce jeudi de la prévention, de réfléchir sur l'influence de la proximité des stations de sport d'hiver, sur les jeunes et les moins jeunes des vallées.

Font-ils la fête différemment ? Sont-ils bousculés dans leurs valeurs traditionnelles ? Prennent-ils plus de risques dans les pratiques sportives ?

Nous aborderons également la question de la parentalité, et de l'éducation qui est parfois bousculée

**Jeudi 15 novembre 2012 à l'Avant Pays Savoyard**

**Thème : « Addictions... Nouvelles tendances... »**

Les nouvelles technologies, l'accès à internet, les réseaux sociaux, les jeux d'argent, les jeux en ligne ... ont modifié nos comportements et nos interactions sociales.

Existent-ils des mésusages des addictions... ? Que voit-on ? Que faisons-nous ? Que pourrions-nous faire d'autre ?....

**Jeudi 29 novembre 2012 de 14 h à 16 h à Chambéry**

**Thème : « Les jeux et les joueurs... réalité et accompagnement ».**

Nous vous proposons un petit jeu... le jeu des différences !

Nous observons dans nos diverses activités professionnelles, des comportements particuliers qui nous laissent supposer une pratique du jeu peut-être excessive :

- sommeil...excitation... dettes...repli...isolement...

Dans notre centre de soins, des collègues reçoivent des jeunes (et des moins jeunes) qui sont dans des démarches de soins liées à du jeu « pathologique »...

Sommes-nous en phase ? Connaissons-nous les particularités des joueurs ? Sont-ils les mêmes ?

Nous aurons comme témoin privilégié Serge Ducretet, Psychologue au Pélican. Il accompagne un certain nombre de joueurs (vidéos en ligne ou d'argent).

A vous donc, de retrouver un certain nombre de similitudes... ou de décalages entre ces deux axes...

**Jeudi 13 décembre 2012 en Maurienne**

**Thème : « Et si on reparlait du cannabis ? »**

Nos besoins d'anticiper les nouveaux comportements, les nouvelles tendances de notre jeunesse nous ont amené à réfléchir sur des thèmes quelques peu décalés de notre cœur de métier.

Bien sûr les addictions sans produit sont réelles et doivent être traitées par le soin et la prévention, bien sûr les nouvelles technologies (téléphone portable, réseau sociaux) sont l'objet de mésusages et demandent des attentions et de l'information..., bien sûr l'hypersexualité que l'on remarque requiert de la vigilance.....mais n'oublions pas les usages de cannabis qui rythment toujours la traversée de l'adolescence (et qui perdurent ...parfois)

Nous vous proposons pour ce jeudi de la prévention du 13 décembre de refaire le point sur cette réalité, en abordant et la consommation et les caractéristiques du trafic qui l'accompagne.

A nous de rester attentifs et d'adapter, si nécessaire, nos actions et messages de prévention sur ces problématiques.



## *LA BOUTIQUE*

---

- La Boutique
- Les caractéristiques de la population
- Le matériel de réduction des risques
- Le partenariat
- Le Programme d'Echange de Seringues



# Avant-propos

---

L'année 2012 a commencé par l'installation de l'établissement dans des locaux administratifs au Pélican Préventions. Cela était rendu nécessaire par la reprise de l'activité « Programmes d'échanges de seringues » à la demande de l'Agence Régionale de Santé.

Cette nouvelle action a nécessité une embauche, des actions de formation du personnel, et l'adaptation du fonctionnement du service. D'ores et déjà après une année d'activité, nous dressons ici un bilan très positif de ce nouveau champ d'intervention de l'association.

L'activité de réduction des risques a été aussi au centre de la réflexion en interne. Deux réunions institutionnelles ont permis à l'ensemble du personnel de réfléchir à la question de la réduction des dommages liés aux risques pris par les personnes présentant une addiction. Une réunion de tous les acteurs de l'association a été aussi consacrée à une réflexion autour des salles de consommations supervisées et aux dommages causés par l'utilisation intensive des nouvelles techniques de communication entre autres par les jeunes.

De ces réflexions, il se dégage désormais un avis partagé au sein de l'association. Nous reprendrons ici les propos de Maroussia Wilquin et Mustapha Ben Sliman dans la revue Flyers n°49, qui illustrent très bien le positionnement associatif:

*« Nous sommes nombreux à penser que la réduction des risques est le concept qui doit fédérer tous les acteurs et où qu'ils soient dans la trajectoire des usagers de drogues. Autrement dit, la prescription d'un traitement de substitution est un élément de la politique de réduction des risques, au même titre que l'échange de seringues ou l'ouverture d'une Salle d'injection.*

*Nous pensons aussi que la réduction des risques n'est pas antinomique du soin, ni que la prise en soin addictologique puisse signer une quelconque rupture avec la réduction des risques et, qu'à ce titre, certains médecins font de la réduction des risques sans le savoir.*

*Ailleurs, en informant un usager sur les risques liés à l'injection, les acteurs du champ de la réduction des risques font du soin ! Un intervenant d'un CARRUD ne doit pas se sentir disqualifié si on lui dit qu'il fait du soin, pas plus qu'un médecin si on lui dit qu'il fait de la réduction des risques. Cette réduction des risques ne doit pas d'ailleurs se limiter à la consommation de drogues illicites et ses conséquences en termes de réduction des risques mais inclure les risques liés aux autres consommations : tabac, alcool, benzodiazépine et comportements à risque en général : intoxications pédiatriques, comportements sexuels...*

*.Enfin, à l'heure où l'addictologie toute entière, dans sa version fédérée par la FFA (Fédération Française d'Addictologie), préconise non sans mal une approche globale définie par la Réduction des Dommages, ayant elle-même fait l'objet d'un livre blanc fin 2011, il semble indispensable de rappeler l'essentiel. La réduction des risques n'est pas qu'un abord partiel des comportements addictifs, notamment vis-à-vis des opiacés. **Elle est le fil conducteur permettant d'articuler toutes les interventions auprès des usagers de drogues, des premiers contacts avec les intervenants jusqu'à la fin des traitements, quels qu'ils soient.** »*

C'est donc enrichi de cette réflexion commune que nous débuterons l'année 2013, qui nous propose d'autres pistes de travail :

- le dépistage du VIH et des hépatites par l'utilisation des trods (Test rapide à orientation diagnostique) par exemple. L'infirmière de la Boutique a déjà été formée à cette technique. et les collègues de AIDES 38 sont déjà opérationnels en Savoie sur deux publics. Rien n'est fait en ce sens pour les personnes toxicomanes à ce jour.
- La stabilisation et le développement du Programme d'Echange de Seringues si nécessaire.



# LA BOUTIQUE

---

## LES MISSIONS GENERALES

---

- Réduire les risques et les dommages liés à la consommation de drogues licites ou illicites, pour la santé individuelle et collective : éviter/diminuer les risques de contaminations virales (VHC, VHB, VIH), diminuer les risques d'infection liés à l'injection ou au sniff, diminuer les risques de surdoses et réduire l'isolement social et la marginalisation.
- Tisser des liens avec les usagers de drogues afin de les accompagner et d'être présent aux différentes étapes de leur parcours.
- Faciliter l'accès aux structures et organismes sanitaires et sociaux.
- **Formation et information** aux différents partenaires avec lesquels nous travaillons dans un objectif de culture commune.
- Observation et veille des phénomènes émergents (par exemple : nouveaux usages) et diffusion d'alertes sanitaires.

## L'EQUIPE

---

**L'établissement organise son intervention en s'appuyant sur une équipe pluridisciplinaire.**

L'équipe qui intervient auprès des usagers est composée d'une infirmière à 80% ETP, d'un éducateur spécialisé à 100% ETP, d'une animatrice à 80% ETP et d'une assistante sociale à 50% ETP.

Des temps de travail avec le responsable de l'établissement visent à coordonner l'organisation des activités au sein de l'équipe. Un psychologue apporte son soutien et son éclairage sur certaines situations compliquées, délicates ou préoccupantes.

## LES LIEUX D'INTERVENTION

---

Nous avons choisi d'intervenir sur différents établissements et sur plusieurs secteurs géographiques afin de privilégier la prise en charge des usagers dans leur globalité, en prenant en compte les différentes problématiques, sanitaire, sociale, psychologique et environnementale de ce public.

Ainsi, **la Réduction des Risques (RdR) peut se faire au sein d'établissements comme l'Espace Solidarité à la permanence de la Boutique, au Centre de soins de Chambéry, mais également en rue, en visite à domicile et sur des événements festifs temporaires.**

### 1. La Réduction des Risques au sein d'établissement

---

#### a. La Boutique

La Boutique est un lieu d'accueil situé au premier étage de l'Espace Solidarité. L'accès aux soins (généralistes, dépistages, dentaires) est facilité par la présence sur le même étage d'une permanence de la PASS<sup>1</sup> et d'un cabinet dentaire (« Association dentaire solidarité »).

**Les objectifs principaux de la Boutique se déclinent en un ensemble de missions auprès des usagers :**

- Lieu d'accueil, d'écoute et de soutien dans le respect de l'anonymat des usagers.
- Distribution et promotion de matériel d'hygiène et de prévention : kits d'injection, seringues 1cc et 2cc, cupules stériles, tampons alcoolisés, flacons d'eau stériles, filtres stériles, pailles, garrots, récupérateurs, ainsi que préservatifs masculins et féminins, gel lubrifiant...
- Récupération du matériel d'injection usagé.
- Conseils infirmiers sur la préparation de l'injection, l'injection et sur les soins post injection.

---

<sup>1</sup> Permanence d'Accès au Soin de Santé

- Sensibilisation aux risques liés aux produits, au matériel non stérile et aux précautions d'hygiène.
- Information sur les risques infectieux liés aux modes de consommations. Signalement à la personne des symptômes qui doivent l'alerter (fatigue, fièvre, douleur, rougeur cutanée...)
- Sensibilisation aux vaccinations, au dépistage des maladies infectieuses (VIH, VHB, VHC).
- Soins infirmiers.
- Information sur les traitements disponibles (ex.: substitution) et sur les lieux spécialisés de prise en charge.
- Orientation et accompagnement vers les services de soins généraux ou spécialisés (Point Santé, CIDDIST, hôpitaux, CSAPA).
- Permettre aux usagers d'être des personnes ressources et des personnes relais, organisation de l'entraide et du soutien par les pairs.
- Education à la citoyenneté, la vie sociale, les lois et règlements.
- Informations sur les droits sociaux des usagers.
- Accompagnement vers les services sociaux. Interface avec les travailleurs sociaux.

**La Boutique est ouverte de 13h30 à 15h30 le lundi, mardi, jeudi et vendredi.**

Une présence est également assurée tous les matins à l'Accueil de Jour de l'Espace Solidarité pendant le temps du petit déjeuner, ce qui permet de nous faire repérer, d'identifier les nouveaux arrivants et de présenter notre activité sur la Boutique. Les personnes viennent plus souvent et de façon régulière pour échanger leur matériel. Il semblerait qu'ils s'approprient les conseils de base de RdR.

Les membres de l'équipe de la Boutique sont bien repérés et identifiés par les usagers, de part leur présence quotidienne sur le petit déjeuner à l'Accueil de jour, mais aussi par la présence stable de l'équipe sur les temps de permanence. Ces deux temps permettent d'instaurer un premier contact mais peuvent être aussi facteur de lien social qui peut déboucher sur un lien de confiance au fur et à mesure des passages.

La Boutique est un lieu convivial où chaque personne accueillie peut se poser, se réchauffer, prendre une collation, boire un café... Elle peut s'exprimer librement, en toute tranquillité, échanger sur ses consommations, ses pratiques et ses difficultés.

**b- Le Centre de soins**

La circulaire CSAPA définit une mission obligatoire de Réduction des Risques (RdR) auprès des usagers du centre de soins. Du matériel est à disposition dans la salle d'attente. Une permanence est assurée par l'équipe de la Boutique trois fois par semaine sur le CSAPA pour répondre aux demandes d'usagers du centre de soins sur des questions de réduction des risques.

La Boutique gère les stocks et le réapprovisionnement en matériel sur le centre de soins.

La distribution du matériel au niveau de la salle d'attente est en nette augmentation. Le matériel spécifique tel que seringues 2cc, aiguilles, seringues de couleur, garrot...est distribué par les membres de l'équipe du CAARUD sur demande et remis en main propre.

**Matériel distribué au centre de soins, au niveau de la salle d'attente :**

	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Kits +	712	<b>1066</b>	<b>2257</b>
Stérifilts®	2520	<b>1763</b>	<b>3068</b>
Roule Ta Paille	727	<b>1308</b>	<b>2800</b>
Kits Sniff	219	<b>389</b>	<b>422</b>
Préservatifs masculins	1404	<b>1044</b>	<b>2058</b>
Préservatifs féminins	143	<b>202</b>	<b>311</b>

## 2. La réduction des risques hors les murs

---

### a. Travail de rue, visite à domicile et squat.

#### **Travail de rue :**

L'activité de la Boutique en rue s'effectue essentiellement à Chambéry. C'est un mode d'intervention quasi quotidien. Notre action consiste à aller à la rencontre des personnes qui vivent dans la rue ou ont une identité associée à la vie en rue. Par cette pratique de « l'aller vers », nous prenons contact avec les nouveaux arrivants. Nous pouvons leur indiquer les lieux ressources (Accueil de jour, hébergement, soins, alimentation...) et présenter notre activité de réduction des risques.

La rue nous permet également de maintenir et développer le lien avec des usagers déjà rencontrés.

Cette pratique nous permet d'être au plus près de la « vie dans la rue » qui est le quotidien de nombreux usagers de drogues. C'est un temps d'observation des pratiques de rue (lieux de manche, de consommation, territoire) et de leurs évolutions. C'est également l'occasion de se faire repérer, connaître et reconnaître par les usagers.

Cette activité porte ces fruits dans le temps d'autant plus que les contacts en rue peuvent être brefs. La régularité des passages, au fil des saisons, la stabilité de l'équipe d'intervenants permet d'établir un lien de confiance. Aller à la rencontre des usagers en rue signifie également notre capacité à nous adapter aux modes de vie des usagers et modifie la représentation des usagers vis-à-vis des professionnels.

#### **Visite à domicile (VAD) :**

Comme nous l'avons souligné les années précédentes, la distance géographique, la précarité matérielle dont l'absence de moyen de transport, les horaires d'ouvertures de nos permanences peu compatibles avec des horaires de travail, la réticence de certains usagers à venir à l'Espace Solidarité (lieu connoté « grande précarité »), nous ont amené à développer les VAD.

Cette année, les VAD sont peu nombreuses mais correspondent souvent à des interventions auprès d'« usagers relais », en contact avec de nombreux autres usagers.

Nous considérons comme VAD tout type d'habitat : appartement, camions aménagés et squats.

#### **Squat :**

L'activité vers les squats se situe entre le travail de rue et la VAD. Nos interventions évoluent en fonction des ouvertures et des expulsions. Notre présence sur place est facilitée et en partie déterminée par le lien et la confiance établis au préalable avec un ou plusieurs habitants. Un espace squatté a été régulièrement visité durant les six premiers mois de l'année et nous a permis de rencontrer de nombreux usagers.

### b. Bilan des interventions en milieux festifs :

La Boutique a été présente sur dix soirées en Savoie (Chambéry, Tarentaise, Maurienne), essentiellement des festivals.

Pour huit soirées, les organisateurs sont des associations avec qui nous avons déjà travaillé les années précédentes. La MJC de Chambéry nous a accueillis pour une soirée organisée au Scarabée (Chambéry).

Nous sommes également intervenus en free party sur le principe de « l'aller vers ».

Les deux tiers de nos interventions 2012 ont ciblé des soirées électros.

Deux actions se sont réalisées en lien avec Keep Smiling (Réduction des risques de Lyon) et une troisième avec le Pélican Maurienne.

Par ailleurs, nous avons soutenu le projet concert d'un Foyer de Jeunes Travailleurs de Chambéry.

Nous avons également soutenu l'action d'usagers-relais festifs et d'organisateur de soirées alternatives à Chambéry, notamment des soirées électros dans des bars chambériens et de nombreux concerts au sein d'un squat.

Nous avons estimés le nombre de contacts d'usagers à 1744 pour un public total d'environ 8900 personnes.

**Le matériel distribué en milieux festifs en 2012 :**

Kits +	<b>192</b>
Stérifilts®	<b>252</b>
Garrots	<b>9</b>
Lingettes antiseptiques	<b>31</b>
Crèmes cicatrisantes	<b>17</b>
Préservatifs masculins	<b>1469</b>
Préservatifs féminins	<b>178</b>
Gel lubrifiant	<b>374</b>
Roule Ta Paille	<b>2246</b>
Kits sniff	<b>335</b>
Sérum physiologique	<b>423</b>
Ethylotests chimiques	<b>570</b>
Bouchons anti bruit	<b>1441</b>
Couvertures de survie	<b>8</b>

Il faut rajouter la distribution de plusieurs centaines de brochures de réduction des risques et l'utilisation d'un éthylotest électronique correspondant à une soixantaine de tests réalisés.

# LES CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION

## CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION :

Nos différents modes et espaces d'interventions, entre lieu fixe (Espace Solidarité, CSAPA) et « aller vers » (Rue, squat, festif, VAD) nous permettent d'accompagner et de rester en lien avec cette population d'utilisateurs particulièrement « volatiles ». Nous pouvons effectivement rencontrer un même usager dans des environnements variés correspondant à son mode de vie (Permanence de la Boutique, rue et festif par exemple).

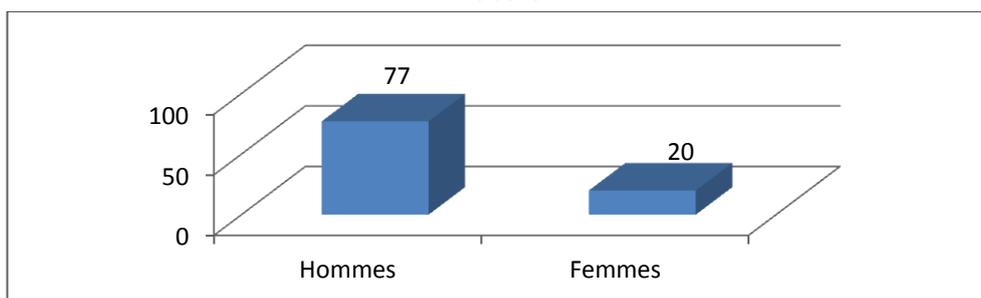
Les VAD et les interventions en milieu festif nous amènent aussi à rencontrer un spectre plus large d'utilisateurs de drogue en dehors de la grande précarité.

### 1- La population accueillie :

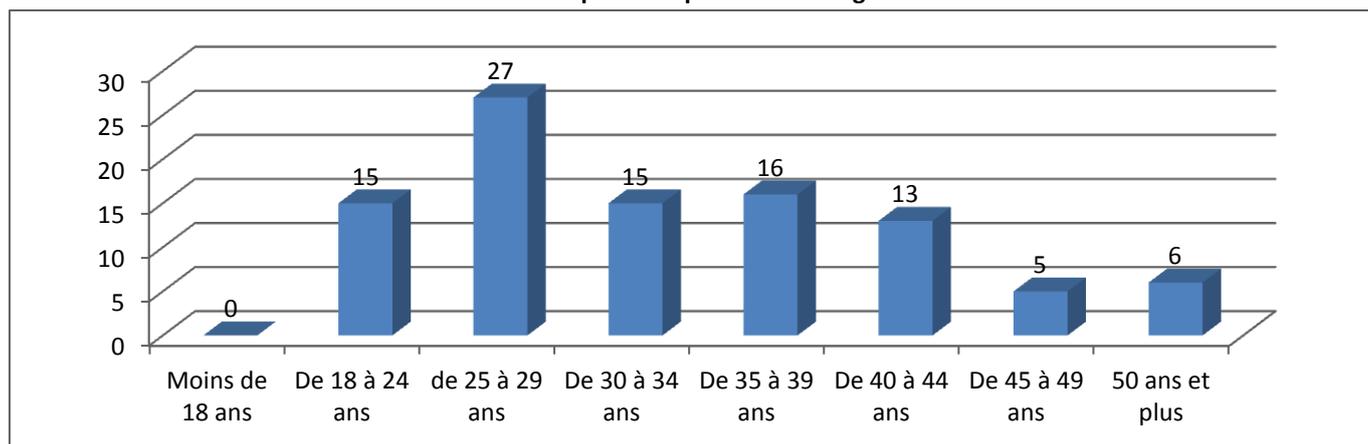
Entre 2008 et 2012, le nombre de personnes rencontrées sur nos différents lieux d'intervention est stable : la file active est de 97 personnes.

Les chiffres présentés sont en valeur absolue.

Le sexe

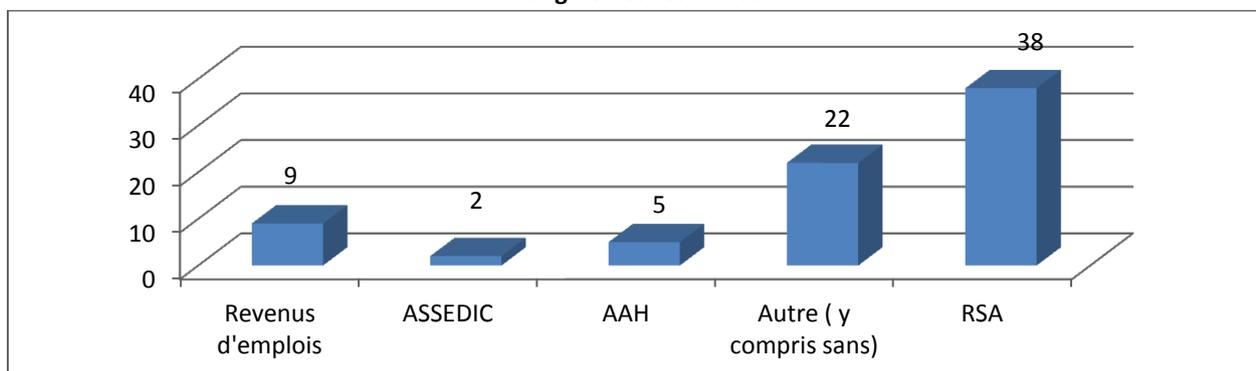


Répartition par tranche d'âge



La tranche d'âge des 25-35 ans est prédominante, elle représente la moitié de la file active.

L'origine des ressources



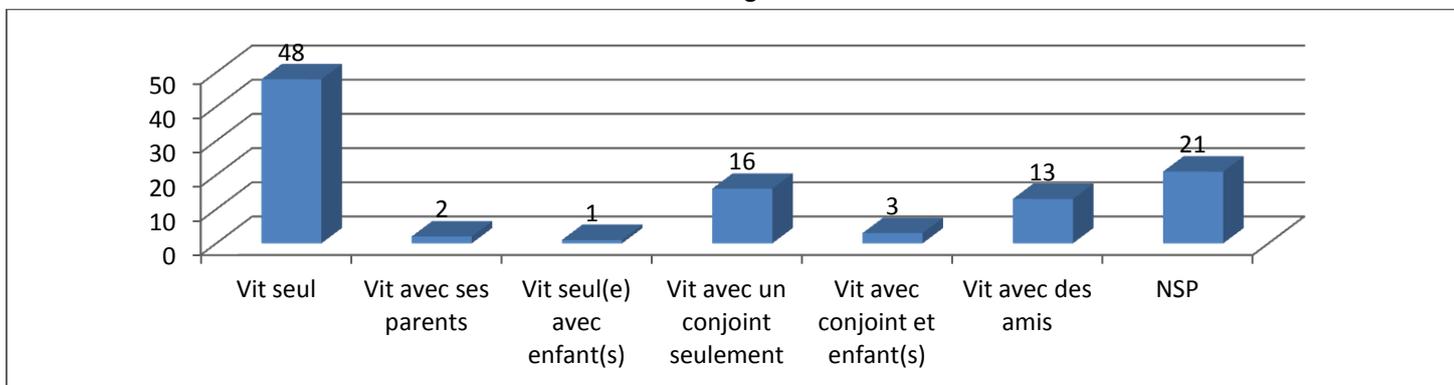
La Boutique est insérée dans le dispositif local accompagnant la population SDF qui oriente notre activité et renforce le lien avec cette population d'usagers.

Ainsi, la population rencontrée est très majoritairement inscrite dans une grande précarité matérielle avec aucune source de revenus pour 22 personnes et le RSA pour 38 personnes.

Le « nomadisme » est parfois revendiqué comme mode de vie mais « l'errance » associée à la précarité et la désocialisation est plus souvent subie.

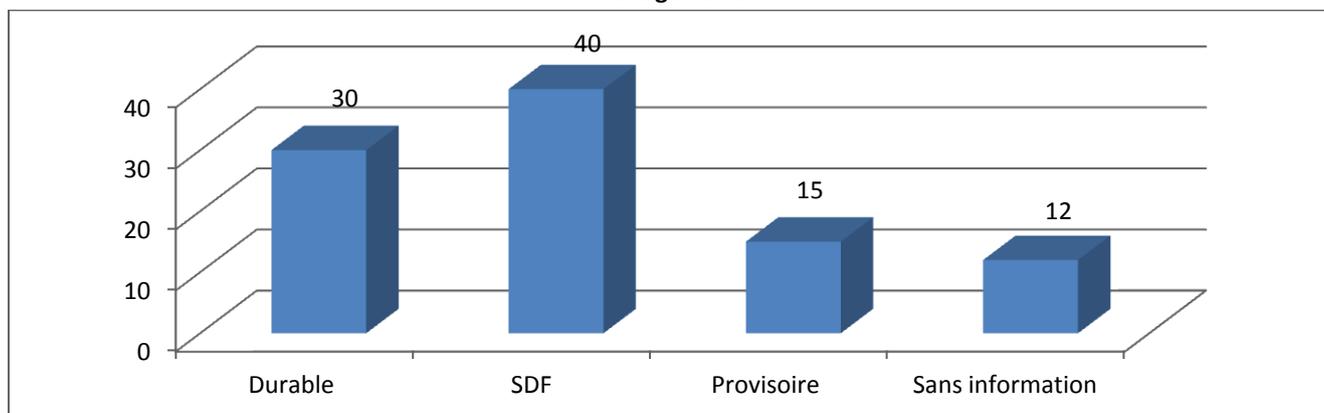
Ce mode de vie complexifie l'accès aux droits et aux soins. Pour les démarches administratives, il est nécessaire d'avoir une domiciliation personnelle, boîte postale ou auprès d'une association agréée. Souvent, ces personnes ont dû mal à rester suffisamment longtemps pour faire les demandes d'ouverture de droits (CMU, RSA...), ce qui peut être un obstacle dans l'accès aux soins.

### L'entourage



Nous sommes face à une population très isolée, la plupart vivant seul et n'ayant pas de soutien familial ou de proches.

### Le logement



Nombre d'usagers naviguent entre squat, logement provisoire chez un tiers et hébergement d'urgence. Certains vivent à l'année en camions aménagés.

Les usagers en squat ou vivant en camion sont comptabilisés dans les SDF.

Nous notons que près d'un tiers des usagers sont en logement durable indépendant ce qui relativise l'association Réduction des Risques/grande précarité.

Enfin, de nombreux usagers de la file active présentent des troubles psychiques voire psychiatriques. Cette problématique ajoute une difficulté supplémentaire pour ces usagers, entravant tout projet, limitant parfois l'accompagnement en RdR. L'accompagnement et l'accès aux soins psychiques restent particulièrement difficiles. Les séjours en psychiatrie sont souvent contraints, faisant suite à une urgence. Les produits pris pour calmer les troubles psychiques et les traitements psychiatrique avec ou hors prescription font office d'auto-médicamentation avec une gestion souvent chaotique.

## LES PRODUITS CONSOMMÉS :

---

Nous accueillons un public poly-consommateur (consommation associée d'au moins deux produits psycho-actifs).

Les usagers consomment un ou deux produits principaux associés à d'autres substances en fonction des effets recherchés (augmentation de l'effet principal, atténuation d'un effet négatif d'un produit ou ajouter un effet complémentaire) et des circonstances (offre du marché, rencontres...).

Nous observons très régulièrement des associations particulièrement dangereuses : alcool + opiacés + benzodiazépines (augmentation du risque de dépression respiratoire et arrêt cardiaque).

La majorité des usagers consomment quotidiennement du cannabis et régulièrement de l'alcool. Cependant, les usagers ont tendance à banaliser les consommations de ces produits qu'ils évoquent très rarement.

Les usagers rencontrés à la Boutique sont en majorité consommateurs d'opiacés comme produit principal. Nous constatons qu'un grand nombre d'entre eux prend de la Buprénorphine Haut Dosage avec ou sans prescription médicale et qu'il y a un mésusage de cette substance (la plupart du temps injectée). Il existe toujours des consommateurs d'héroïne et les usagers de sulfate de morphine sont plus nombreux dans notre file active.

Même si elles existent, les consommations d'excitants (cocaïne, speed) qui se font de manière ponctuelle sont moins évoquées.

Le LSD, les champignons hallucinogènes, la kétamine... sont consommés occasionnellement.

A l'inverse, en milieu festif, ce sont les stimulants et les perturbateurs les plus recherchés à côté du cannabis, là encore fortement banalisés. L'alcool reste quant à lui le produit partagé par la grande majorité du public.

## LES MODES DE CONSOMMATIONS :

---

La plupart des usagers use de plusieurs substances psycho-actives et peut donc avoir recours à différents modes de consommations.

En ciblant le mode d'administration principal, nous constatons que la moitié des usagers injecte et qu'un tiers utilise le sniff.

Les demandes d'usagers fumant de la cocaïne (crack ou free base) et le risque de transmissions du VHC associés à ce mode de consommation nous ont amené à proposer des « kits base » depuis fin 2012. Nous évaluerons la pertinence de ce nouvel outil de réduction des risques au bout d'un an.

Quelques usagers rencontrés « chassent le dragon », c'est à dire fument de l'héroïne sur des feuilles d'aluminium. De la même manière que pour les kits base, nous avons donc décidé de mettre à disposition des usagers des feuilles d'aluminium étudiées à cet effet.

Pour ces usagers, ces deux modes de consommations ne sont pas réguliers et quotidiens. Ce sont des modes de consommations occasionnels, en fonction des produits disponibles, parfois en alternative à l'injection quand celle-ci devient difficile (difficulté à trouver une veine...).

Au-delà de la réponse à un besoin, ce matériel, nous permet également de faire émerger des échanges avec les usagers sur des consommations et des modes de consommation peu abordés jusqu'à présent.



# LE MATÉRIEL DE RÉDUCTION DES RISQUES

Le choix de proposer tel ou tel type matériel de réduction des risques est toujours motivé par les demandes et les besoins des personnes que nous rencontrons sur le CAARUD. Nous essayons d'adapter le matériel en fonction des pratiques d'usage (injection, sniff...), des produits consommés (subutex®, skénan®...), du contexte de vie de l'utilisateur (nappes de préparation, lingettes antiseptique...).

L'objectif est de donner les moyens aux usagers de diminuer les risques et les dommages sanitaires.

	CAARUD			CSAPA Chambéry	CSAPA Antennes	Pharmacies	Partenaires	TOTAL
	Permanence Boutique	Relais VAD Rue	Festif					
Kits d'injection	2456	3124	192	2257	1744	11810	1	21584
Stérifilts®	3460	5480	252	3068	5100	0	0	17360
Carnet Roule Ta Paille	1422	311	2246	2800	3100	0	10	9889
Kits sniff	23	70	335	422	6	0	0	856
Préservatifs masculins	2131	50	1469	2058	1350	0	59	7117
Préservatifs féminins	253	0	178	311	200	0	11	953

Le nombre de Kits d'injection a très fortement augmenté en 2012 sur tous les sites après une baisse en 2011 (12589 au total en 2011). La reprise du PES sur tout le département explique en partie cette augmentation, en 2011, 7 pharmacies distribuaient 5390 kits et en 2012, 29 pharmacies ont donné 11810 kits. Une augmentation significative concerne aussi la distribution en VAD, par l'intermédiaire des usagers relais et au niveau du centre de soins de Chambéry.

Le stérifilt® est un outil qui est maintenant bien utilisé par les usagers et connaît une progression régulière.

La présentation des carnets de Roule Ta Paille a été retravaillée fin 2011. Cette présentation plus discrète est appréciée des usagers. La distribution a augmenté de 60%.

Les Kits sniff « fait maison », connaissent une augmentation de distribution lors des événements festifs et sur le centre de soins de Chambéry.

## Matériel spécifique distribué par l'équipe de la Boutique :

Seringues			Aiguilles	Cupules couleurs	Kits Base	Garrots Latex	Garrots Tissus	Crèmes cicatrisantes
2cc	Insuline	Couleurs						
7532	1460	993	10378	1530	47	104	46	2312

Cette année, nous notons que la distribution des seringues 2cc a été multipliée par 6. Parallèlement, le nombre d'aiguilles a été multiplié par 4 et le nombre de fiole d'Eau Pour Préparation Injectable par 3.

Nappes de préparation	EPPI	Lingettes Antiseptiques	BAB	Ethylotests	Couvertures de survie	Sérum Physiologique	Gel lubrifiant
300	3177	1395	1641	644	38	1129	777

Nous notons une baisse de la distribution des **éthylotests chimiques** que nous expliquons par la rupture de stock et l'impossibilité de s'approvisionner dès la fin du premier semestre 2012. Comme les années précédentes, nous travaillons en partenariat avec la sécurité routière qui nous prête un éthylotest électronique et nous fait don d'éthylotests chimiques.

Nous avons distribué 170 kits 1cc et une centaine de kits 2cc. Ces kits nous ont été donnés par l'association SAFE dans le cadre d'un projet expérimental financé par la DGS. Ces kits d'injection contiennent une cupule (de contenance plus importante que les kits+), une seringue non sertie de 1cc ou 2cc, une aiguille, un tampon post-injection, une lingette antiseptique, de l'eau stérile, un filtre « toupie »... Afin de rendre une évaluation à cette association, nous avons demandé aux usagers de nous faire des retours quant à leur utilisation. Globalement, les usagers sont satisfaits de cet outil. Cependant, l'utilisation du filtre « toupie » ne rencontre pas une forte adhésion.

# LE PARTENARIAT

---

## **Le partenariat avec les professionnels de l'Espace Solidarité**

Une coopération active se poursuit avec l'équipe de l'E.M.P.P<sup>2</sup>, les Assistantes sociales du CCAS<sup>3</sup>, les professionnels de la PASS<sup>4</sup>, et les différents professionnels de l'association « la Sasson ».

Nous échangeons et nous réfléchissons ensemble sur des situations communes soit lors de la réunion hebdomadaire soit lors de temps informels.

Ces temps d'échanges sont nécessaires, ils permettent d'éclairer ou de réajuster le suivi de certaines situations et donnent ainsi une plus grande cohérence à nos actions.

Le turn-over régulier des accueillants de l'accueil de jour et l'embauche d'un grand nombre de nouveaux accueillants en période hivernale, nous obligent à être vigilants sur le fait que chacun d'entre eux soit sensibilisé à notre activité. Nous essayons de maintenir un lien fort avec ces professionnels qui sont régulièrement en lien avec nos usagers, en leur permettant tout d'abord de découvrir la Boutique, en leur expliquant nos missions et en abordant les fondements de la réduction des risques.

## **Le travail en réseau avec des professionnels de lieux ressources**

Nous échangeons et travaillons régulièrement avec les professionnels de lieux ressources sur des situations d'usagers communs : les professionnels du CSAPA sont des interlocuteurs privilégiés avec qui nous abordons régulièrement des situations lors de temps informels ou lors de réunions d'analyse de la pratique ; les usagers naviguant souvent de l'un à l'autre des structures en fonction de leurs besoins et de leurs parcours.

Nous travaillons aussi en collaboration avec la PASS de l'hôpital ; les CHRS comme Ouranos, la Galoppaz, Terre solidaire ou le CHRS d'Aix les Bains ; le SIAO<sup>5</sup>, la Maison Relais du CCAS ; Chrysalide (accueil mère-enfant) ; la structure de Stabilisation ; Savihep<sup>6</sup>, le Centre d'Hébergement d'Urgence...

En ce qui concerne les risques d'Accident d'Exposition au Sang, des rappels ont été fait plus particulièrement aux accueillants de l'Espace Solidarité.

Ces échanges réguliers favorisent une meilleure représentation de la réalité des usagers de drogues et de leurs problématiques. Ce rôle de médiation que nous avons auprès de ces différents lieux ressources facilite l'accès aux structures sanitaires et sociales et permet à la Boutique de répondre à son rôle d'interface : usagers/institutions.

## **Actions partenariales**

Comme chaque année, nous avons effectué une action autour de la journée mondiale de lutte contre le sida en partenariat avec Savihep et le service de la PASS de l'Hôpital de Chambéry. Dans le cadre de cette intervention, nous avons tenu un stand à l'Accueil de Jour et nous sommes allés amener des préservatifs et des flyers aux professionnels de la Maison relais, de Chrysalide et de l'hôtel social d'Aix les Bains.

Durant cette année 2012, nous avons participé à l'action « 12000 préservatifs féminins dans les CAARUD Auvergne et Rhône-Alpes ». Cette action est portée par le CAARUD « La Plage » au Puy-en-Velay et vise à promouvoir l'utilisation du préservatif féminin afin de lutter contre le double risque (croisement des risques sexuels et des risques liés à la consommation de drogues).

## **Sensibilisation de nouveaux professionnels et stagiaires en formation**

Cette année, nous avons accueilli plusieurs stagiaires au sein de la Boutique. Nous avons participé à la formation des professionnels du Pélican aux outils de la réduction des risques. (1 journée). C'est au sein de l'Espace Solidarité et plus particulièrement dans le cadre de la permanence Boutique que nous avons rencontré et pu échanger sur notre pratique avec différents professionnels et stagiaires du secteur social ou médical (éducateurs spécialisés, moniteurs éducateurs, assistants sociaux, infirmiers, médecins internes, psychologue, professionnels de l'hôpital).

Deux membres de l'équipe ont participé aux journées de l'Association Française de Réduction des risques.

---

<sup>2</sup> Equipe Mobile Précarité Psychiatrie

<sup>3</sup> Centre Communal d'Action Sociale

<sup>4</sup> Permanence d'Accès aux Soins de Santé.

<sup>5</sup> Service Intégré d'Accueil et d'Orientation

<sup>6</sup> Savoie VIH Hépatites



# LE PROGRAMME D'ÉCHANGE DE SERINGUES

---

## Partenariat et culture Commune

*Les missions que nous prônons au sein de la Boutique ne peuvent pleinement s'exercer que si nous laissons toute leur place aux différents acteurs et aux professionnels de santé, du social et du médico-social.*

*Un tel partenariat ne se décrète pas, il se construit.*

*Ce partenariat entre des professionnels d'institutions généralement différentes par leur nature et leur activité permettra grâce à la contribution mutuelle et différente de chacun des acteurs d'aboutir à la réalisation d'un projet commun : l'accompagnement vers le mieux-être du public que nous recevons.*

*Il est primordial que notre réseau de partenaire fonctionne à partir d'un socle commun de valeurs que tous les membres défendent. Nos interventions dans le cadre de la culture commune nous permettent d'informer et de sensibiliser de façon régulière nos différents partenaires sur les objectifs, les missions et valeurs du Pélican et de la Boutique, ainsi que les différents acteurs qui sont ou seront amenés à rencontrer nos usagers.*

Cette année, notre réseau de partenaires s'est largement étendu dans le cadre de la reprise du Programme d'Echange de seringues.

## 1. Historique du programme d'échange de seringues

---

En Savoie, le PES (Programme d'échange de seringues) démarre en 1998, il résulte d'une coopération entre l'association REVIH STS (œuvrant sur le champ de la prévention du sida et des hépatites), le Pélican (intervenant dans le cadre de la prévention des toxicomanies et l'accompagnement des personnes) et des 21 pharmacies réparties sur le département.

L'association REVIH STS a assuré pendant 13 ans la coordination et la gestion du programme. Le dispositif a fonctionné correctement jusqu'en 2010 puis s'est étiolé en 2011.

La délégation territoriale 73 de l'ARS (Agence régionale de santé) a donc demandé à ce que le PES soit transféré de REVIH STS vers l'association « Le Pélican. »

Dès janvier 2012, le Pélican a repris ce dispositif, et après un état des lieux de l'existant a mis en place une nouvelle organisation qui sera évaluée dès les six premiers mois.

## 2. Les objectifs du programme d'échange de seringues

---

Le Programme d'Echange de Seringues a pour mission la réduction de la prise de risques infectieux et notamment celui de la transmission du Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH) et des Virus de l'Hépatite B et C (VHB, VHC) par l'utilisation systématique de matériel de préparation et d'injection stérile.

Ce programme consiste à recueillir les seringues usagées en échange d'un kit d'injection stérile : « le KIT+ » (qui est similaire au Stéribox<sup>®</sup> vendu en pharmacie). La mise à disposition de ce kit de prévention stérile à usage unique (seringue, filtre, coton, cupule, tampon désinfectant et préservatif masculin) est gratuite et anonyme.

L'accès facilité aux seringues est une condition nécessaire à la prévention de la transmission du VIH et du VHC chez les usagers de drogues. Le décret de 1987 autorisant la vente libre des seringues chez les UDVI a eu un impact considérable et immédiat sur le non partage des seringues mais d'autres mesures pour améliorer l'accès aux seringues sont apparues nécessaires : mise sur le marché de trousses de prévention vendues en pharmacie (Stéribox<sup>®</sup> mises en vente fin 1994), implantation d'automates distributeurs de seringues, ouverture de programmes d'échange de seringues (PES) sous diverses formes (bus, boutique, local fixe, travail de rue).

Les PES ont en commun des objectifs spécifiques tels que :

- **la diminution du partage ou de la réutilisation des seringues.** Le PES permet de réduire les risques de partage de matériel et des seringues et protège de la transmission des virus des hépatites et du VIH. Il faut savoir que le partage des seringues et du petit matériel reste la première cause des contaminations par le virus de l'hépatite C. Concernant l'hépatite B, une grande partie de la population n'étant plus vaccinée, on peut redouter à nouveau une propagation de ce virus chez les usagers de drogues.
- **la réduction du nombre des seringues usagées abandonnées sur les lieux publics.** Le programme vise aussi à sensibiliser les usagers sur le risque de contaminer les populations par les seringues souillées. La problématique des seringues usagées abandonnées dans les espaces publics ou jetées sans protection dans les ordures ménagères pose donc la question des risques de contamination par accident pour la population générale (notamment au VIH et VHC)
- **l'incitation à des pratiques sexuelles à moindre risque au sein de ces populations.** Car en plus d'échanger et de distribuer des seringues, de proposer des préservatifs et des conseils de prévention, les intervenants des PES peuvent orienter les usagers vers des structures de soins et de dépistages. Ces missions, communes à celle des CAARUD justifient notamment le rapprochement des PES et des CAARUD.
- **Des bénéfiques secondaires,** qui n'avaient pas toujours été envisagés au départ, car on a pu remarquer que les échanges assurent un meilleur contact des professionnels de santé avec les usagers de drogue (encore souvent socialement stigmatisés) et notamment avec les pharmaciens. Ce contact avec les pharmacies, ressources de santé du droit commun qui s'inscrivent dans le quotidien, permet aux UDVI de sortir, au moins momentanément, de la clandestinité et entraîne très certainement la mise en place d'autres représentations en matière d'estime de soi et d'autres pratiques de consommation.

### 3. Les différentes étapes de la mise en place du PES sur le département

---

#### 1<sup>ère</sup> phase

**Maintenir l'existant avec les 21 pharmacies encore actives avec un système de référents PES par territoire.** Le Pélican a pour cela fait le choix d'investir les professionnels des antennes du Pélican et du CAARUD comme référents PES qui ont alors réalisé des enquêtes téléphoniques et prit contact par courrier avec les pharmacies du PES.

La reprise du PES a été travaillée par l'association afin de le rendre efficient. Au préalable Le Pélican à choisi :

- D'ouvrir et de s'implanter dans un nouveau local plus adapté pour la gestion du PES : lieu de stockage du matériel (kit, récupérateurs)
- D'acquérir un véhicule supplémentaire afin de faciliter les déplacements des intervenants auprès de pharmacies
- D'acquérir également un logiciel de gestion du stock pour une meilleure comptabilité et traçabilité du matériel
- De permettre à la coordinatrice de se rendre à une formation de 3 jours sur le PES
- Qu'une formation soit dispensée par l'équipe de la Boutique auprès des intervenants du Pélican Tarentaise qui seront amenés à être référents PES
- De mettre en place un Comité d'Evaluation comprenant le Directeur adjoint, la coordinatrice du PES, l'infirmière de l'antenne d'Albertville (référent sur la Tarentaise) et un pharmacien d'Albertville désigné comme référent pharmacien (membre de l'Association du Pélican)
- De pouvoir l'existant et de l'étendre dans les limites budgétaires afin de favoriser une répartition équitable sur le territoire.

## 2<sup>ème</sup> phase

Mise en place d'un comité de pilotage à même de définir les modalités d'intervention et les objectifs du nouveau programme.

## 3<sup>ème</sup> phase

La troisième phase consiste en différentes évaluations :

- Évaluation du besoin et prospection pour fidéliser de nouveaux pharmaciens. Entrée de 8 nouvelles pharmacies dans le programme.
- Evaluation par le biais d'enquêtes auprès des pharmacies et des usagers afin de répondre au mieux aux attentes.
- Rédaction d'un rapport d'évaluation du programme d'échange de seringues en juin 2012.

## 4. Fonctionnement actuel du P.E.S

---

Le PES couvre actuellement l'ensemble du territoire :

- **Territoire de la Tarentaise**, une référente infirmière du Pélican Tarentaise et 9 pharmacies :
  - Pharmacie de la Basilique à Aime
  - Pharmacie de la Croix de l'Orme à Albertville
  - Pharmacie Poletti à Albertville
  - Pharmacie SNC Doret Jordan à Albertville
  - Pharmacie Centrale à Bourg St Maurice
  - Pharmacie de la Vanoise à Bozel
  - Pharmacie Courchevel 1850 à Courchevel St Bon
  - Pharmacie des 4 chemins à Moutiers
  - Pharmacie du c=Chef lieu à Ugine
- **Territoire de la Maurienne**, une référente éducatrice spécialisée du Pélican Maurienne et 2 pharmacies :
  - Pharmacie de la Sous Prefecture à St Jean de Maurienne
  - Pharmacie principale à Modane
- **Territoire d'Aix les bains**, une référente assistante sociale de la Boutique et 4 pharmacies :
  - Pharmacie des bateliers à Aix les bains
  - Pharmacie Vieil à Aix les bains
  - Pharmacie du Viviers du lac aux Viviers
  - Pharmacie du Prieuré au Bourget du Lac
- **Territoire de Chambéry**, un référent de la Boutique et 4 pharmacies :
  - Pharmacie du comte Vert à Chambéry
  - Pharmacie des Portiques à Chambéry
  - Pharmacie Tercinet à Chambéry
  - Pharmacie Chabert à Chambéry.
- **Territoire de la Couronne**, un référent de la Boutique et 3 pharmacies :
  - Pharmacie du Val fleuri à la Ravoire
  - Pharmacie de Galion à Bassens
  - Pharmacie du Bourg à Cognin

- **Territoire de l'Avant pays savoyard**, une référente assistante sociale de la Boutique en lien avec une éducatrice spécialisée du Pélican sur l'Avant pays savoyard et 3 pharmacies :
  - Pharmacie Rigaud Jury à Yenne
  - Pharmacie Centrale Pupillo à St Genix sur Guiers
  - Pharmacie des Echelles
- **Belley**, une référente éducatrice spécialisée du Pélican sur l'avant pays savoyard et 1 pharmacie :
  - Pharmacie la Belleysane à Belley.
- **Territoire de la Combes de Savoie**, une référente assistante sociale de la Boutique et 2 pharmacies :
  - Pharmacie Casset et Truscello à Montmélian
  - Pharmacie Molinier à la Rochette
- **Territoire de la Chautagne**, une référente assistante sociale de la Boutique et une pharmacie :
  - Pharmacie Lalegerie à Chindrieux

Enfin, nous avons réalisé en fin d'année un protocole reprenant les objectifs et le fonctionnement du PES qui a été diffusé dans les pharmacies. Un logo et une plaquette sont en cours de réalisation avec une agence de communication.

## Conclusion

---

Par le biais des investigations que nous avons menées auprès des pharmaciens et des usagers, nous avons pu constater que la nouvelle organisation du PES mise en place par le Pélican fonctionne bien. Elle répond aux besoins des pharmaciens et des usagers qui adhèrent au dispositif et le programme couvre l'ensemble des territoires du département. Il est aujourd'hui encore difficile de répondre à la question d'évaluation concernant les référents (professionnels des antennes du Centre de soin du Pélican) par manque de recul.

Cette nouvelle organisation apparait en adéquation avec les besoins évoqués par les pharmaciens qui se sentent soutenus et accompagnés dans le programme. La prestation d'ACODE et la livraison par les référents les satisfait. Nous avons pris en considération leurs attentes et répondu à leurs souhaits en mettant par exemple à leur disposition des petits récupérateurs ainsi qu'en prévoyant de mettre en place des formations et d'élaborer des outils de communication spécifiques.

Cependant, pour que le programme fonctionne de façon efficiente nous avons dû nous adapter aux différentes demandes et besoins des pharmaciens :

- Demande de petits récupérateurs à donner aux usagers
- Demande de cartons de stockage
- Demande de formations sur les risques liés à l'injection

Ainsi qu'aux besoins des usagers :

- Matériel d'injection plus spécifique
- Petits récupérateurs également.

On s'interroge donc aujourd'hui sur la nécessité d'étendre ces différentes prestations à l'ensemble des officines afin de répondre aux mieux aux besoins des UDVI.

Dans l'objectif d'approfondir ces connaissances en addictologie, l'assistante sociale de la Boutique a suivi la formation de base en addictologie organisée par la Fédération Addiction.